|  |
| --- |
| **中山大学附属第一医院惠亚医院2024年度院内职工满意度调查服务采购项目报价单** |
| **采购项目** | **采购内容** | **调查期数（期）** | **单价报价（元/期）** | **总价报价（元）** | **备注** |
| **中山大学附属第一医院惠亚医院2024年度院内职工满意度调查服务采购项目** | **详见附件1需求书** | **1** |  |  | **需另附书面整体方案设计说明** |
|
| **备注：** |
| **1.报价以人民币报价，包含服务实施、设施设备、人工费用、保险、售后服务、各项税费、以及完成项目内容所需的一切费用；** |
| **2.该项目最高限价为人民币5千元，超过最高限价为无效投标。** |
|  |
| **报价单位（盖章）：**  |
| **联系人：**  |
|  **联系电话：**  |