|  |
| --- |
| 附件医疗服务价格工作服务报价表 |
| 填报单位（盖章）： |  |  | 联系人： |  | 联系电话： |  |
| 项目 | 价格控制要求 | 单位 | 供应商报单价 | 数量 | 报价合计（小计） | 备注 |
| **总费用合计** | 　 | 　 |
| **一、专家讨论环节** | **小计** |  | 　 |
|  （一）场地及后勤服务 | 　 | 间 | 　 | 100 |  | 提供场地面积大小等相关情况 |
|  （二）午餐 | 每份不超过40元 | 份 | 　 | 750 |  | 　 |
|  （三）晚餐 | 每份不超过40元 | 份 | 　 | 750 |  | 　 |
|  （四）印刷服务 | 　 | 份 | 　 | 600 |  | 　 |
|  （五）其他杂项服务费(含专家抽取等） | 　 | 项 | 　 | 　 |  | 　 |
| **二、征求意见环节** | **小计** |  | 　 |
|  （一）场地及后勤服务 | 　 | 间/天 | 　 | 2 |  | 　 |
|  （二）自助餐 | 每人不超过90元 | 人/餐 | 　 | 300 |  | 　 |
|  （三）印刷服务 | 　 | 份 | 　 | 300 |  | 　 |
|  （四）其他杂项服务费 | 　 | 项 | 　 | 　 |  | 　 |
| **三、专家评审论证环节** | **小计** |  |  |
|  （一）场地及后勤服务 | 　 | 间/天 | 　 | 2 |  | 　 |
|  （二）自助餐 | 每人不超过90元 | 人/餐 | 　 | 100 |  | 　 |
|  （三）印刷服务 | 　 | 份 | 　 | 100 |  | 　 |
|  （四）专家评审劳务费 | 固定价每人每天500元 | 人/天 | 　 | 80 |  | 　 |
|  （五）其他杂项服务费(含专家抽取等） | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |