**附件1：采购需求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **规格** | **数量** | **控制单价（元）** | **金额（元）** | **用途** |
| 货架 | 五层 2000\*1500\*500 | 1 | 490 | 490 | 药剂科  存放药品 |
| 货架 | 五层 2000\*1200\*500 | 2 | 470 | 940 |
| 地架 | 1000\*500\*200 | 3 | 260 | 780 |
| 货架 | 五层 2000\*1200\*500 | 10 | 490 | 4900 | 后勤保障部  水工仓库 |
| 货架加层板 | 1200\*500 | 32 | 45 | 1440 | 后勤保障部  日用杂品仓库 |
| 货架加层板 | 1250\*500 | 32 | 45 | 1440 | 后勤保障部  日用杂品仓库 |
| 货架 | 四层 2000\*1500\*600 | 8 | 450 | 3600 | 后勤保障部存放被服 |
| 货架 | 五层 2000\*1200\*600 | 6 | 510 | 3060 | 后勤保障部存放表格 |
| 合计（元）： |  | 94 |  | 16650 |  |

**附件2：报名表**

**报名表**

**项目编号：SEK2024007 项目名称：山东省第二康复医院仓库货架采购项目**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **联系人** |  |
| **联系方式** |  |
| **邮箱** |  |
| **地址** |  |

单位名称（公章）：

日期： 年 月 日

**附件3：**

**响应文件要求**

1.营业执照副本（复印件加盖公章）及相关资质证明

2.报价单及报价明细（见附件4）

4.货架材质，规格尺寸等资料。

**报价单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **报价(单价：元)** |
| 1 | 山东省第二康复医院仓库货架采购 | 小 写 ：  大 写 ： |
| 2 | 工期 |  |
| 3 | 质保期 |  |
| 4 | 质量标准 |  |
| 备注 |  | |

注：（1）提交报价单视同响应院内采购项目需求公示中所有要求。

（2）供应商所报价格为含税全包价。

单位全称：

签字：

年 月 日

**报价明细**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **规格** | **材质** | **数量** | **单价** | **总价** |
| 1 | 货架 |  |  |  |  |  |
| 2 | 货架 |  |  |  |  |  |
| 3 | 地架 |  |  |  |  |  |
| 4 | 货架 |  |  |  |  |  |
| 5 | 货架加层板 |  |  |  |  |  |
| 6 | 货架加层板 |  |  |  |  |  |
| 7 | 货架 |  |  |  |  |  |
| 8 | 货架 |  |  |  |  |  |
| 合计 | | |  | | |  |