附件三：

**南昌市人民医院院内议价报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **生产厂家/品牌** | **规格型号** | **数量** | **单位** | **单价（元）** | **总价（元）** | **备注** |
| **1** | **多功能厅音频扩声系统设备及安装调试** |  |  | **1** | **批** |  |  |  |

承诺：本公司承诺，以上报价包括采购需求中要求的所有设备及服务，相关产品及服务符合采购公告中的各项技术及商务要求。

投标单位：

授权联系人：

授权人电话：

**年 月 日**