**寿光市中医医院**

**一次性静脉营养输液袋报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **品名** | **规格型号** | **生产厂家/品牌** | **数量** | **单价** | **金额** | **到货期** | **备注** |
| 一次性静脉营养输液袋 |  |  | 600包 |  |  |  | 控制价55元\个，超过控制价视为无效报价 |

**报价公司（盖章）：**

 **法人/授权代表（签字）：**

 **联系电话：**

 **年 月 日**