**附件二：**

**报价表**

**项目名称：**营养科增稠剂采购项目

**联系人姓名和电话：**

**供应商名称**：

参数是否完全满足：□是 / □否 （请打“√”）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品清单 | 品牌/型号 | 数量 | 单价（克/元） | 合计（元） | 产品规格及单位价格 | 产品规格折算数量 |
| 1 | 增稠剂 |  | 14400g |  |  | XX克/袋XX（元） | XX袋 |
| **总价（人民币）： 元** |
| 备注：1. 产品规格指xx克/罐，xx克/条等

2、填写此表时不得改变表格的形式。如有其他特殊说明事项，可在“备注”栏内明确表述。 |

供应商（单位公章）：

日期： 年 月 日