附件1

报价单

呈：玉林市红十字会医院：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 配置参数 | 数量（项） | 单价 | 总价 |
|  |  | 另附详细配置清单 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计总价： |
| 质保期： |

 公司名称（盖章）：

 联系人姓名：

 联系人电话：

 时间：

附件2

系统功能需求

1、建设功能清单：

| 序号 | 功能模块 | 功能需求内容 |
| --- | --- | --- |
| 1 | \*\*\* | \*\*\* |
| 2 | \*\*\* | \*\*\* |