



供应商名称（盖章）：浙江景岳堂药业有限公司
供应商地址：浙江省绍兴市区柯桥区钱清镇凤仪村
项目编号：SXRMY-2024-32

标段	标段名称	报价要求	是否同意
1	中药配方颗粒及相关伴随服务	本项目报价结合《绍市联委字（临）[2023]3号》、《绍药联委字（临）（2024）2号》联合发布的绍兴市中药饮片价格信息中现行供应价为供货价，未发布的药品价格参照现行绍兴市人民医院中药饮片目录中的价格，且遇到政策及市场原因价格调整，供货价随之调整（如零售价超出绍兴市医疗保障局制定的中药配方颗粒医保支付标准或类似医保报销指导价格，中标价调整为医保指导价格的80%，零售价按照医保指导价格执行），报价承诺同意得满分，不同意则不得分。	同意

（年采购预算为预估值，具体采购金额根据医院实际需求确定。）
注：1. 在协议中所执行的价格必须与中标价格一致，在协议执行期内不得随意变更。遇到政策及市场原因价格调整，供货价随之调整。
2. 报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或其授权代表签字或盖章，否则其投标作无效投标处理。
3. 采购人不接受某一标项中有 2 个（含）以上的报价或方案，若投标人在此表中有 2 个（含）以上的报价或方案，其投标作无效投标处理。
4. 投标人需按本表格式填写，如无对应内容，则填写：“无或/”。
5. 有关本项目实施所涉及的一切费用均计入报价。
6. 特别提示：采购机构将对项目名称和项目编号，中标供应商名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求等予以公示。

法定代表人或其授权代表签字（或盖章）：
日期：2024 年 11 月 5 日