附件2：

项目服务需求报价表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **服务期限** | **服务需求内容** | **总 价(元)** |
| 茂名市电白区妇幼保健院医疗信息系统维保服务项目 |  1年 | 详见附件1：茂名市电白区妇幼保健院医疗信息系统维保服务需求清单 |   |

单位名称： 联系人及方式： 单位：元