附件2：

项目服务需求报价表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **服务数量** | **服务需求内容** | **总 价(元)** |
| 放射类影像和非放射类影像每人次每部位 | 1次 | 向患者提供所有原始影像检查数据不限次数浏览服务 |  |
| 胶片打印 | 1次 | 提供自助打印机服务及医用胶片耗材 |  |

单位名称： 单位：元