自治区直属机关工委党校学员、教职工等人员保险服务采购项目报价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 保险责任 | 每人保险金额 | 保费（元/人） | | | | | 是否完全  响应保险责任 | 备注 |
| 1天 | 3天 | 5天 | 10天 | 30天 |
| 自治区直属机关工委党校学员、教职工等人员保险服务采购项目 | 意外伤害保险责任 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 意外伤害医疗责任  （非免税） |  |  |  |
| 意外伤害住院津贴责任（非免税） |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |

**一、项目采购需求**

**注：**如现设定的行列不能完整填写可自行增加。

**二、商务要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **要求名称** | **要求内容** | **是否响应** | **备注** |
| 1.服务期限 | 实行一招服务二年，服务一年一评价，采购人结合评价情况决定是否继续下一年度的合作。 | □是  □否 |  |
| 2.付款要求 | 先服务后结算，付款周期以采购人培训班结算进度为准。出具的结算发票必须符合国库授权支付管理规定。 | □是  □否 |  |
| 3.服务响应时间要求 | 合同有效期内，成交供应商对采购人的服务通知，须在接到采购人服务需求后2小时内响应，并于当日或根据采购人指定的日期处理完毕。 | □是  □否 |  |
| 4.其他要求 | 以书面合同或者口头协议为准 | □是  □否 |  |

报价供应商名称（盖单位公章）：

法定代表人（或授权代理人）签字：

联系人及电话：

日 期： 年 月