附件3

 服务及商务响应、偏离情况说明表

 项目名称：中山大学附属第一医院广西医院2024年工会会员春节福利项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务及商务名称 | 文件要求 |  响应文件具体的响应 | 响应/偏离 |  说明 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| ..... |  |  |  |  |  |

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

响应供应商名称（公章）：

日期：