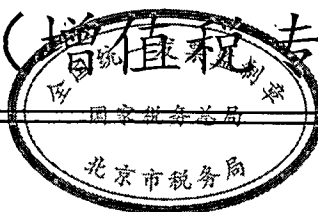




电子发票 (增值税专用发票)



发票号码: 24112000000028377140

开票日期: 2024年04月24日

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------|--|---------|----------|--------|--------|----|----|--------|----|-----------|--|--|---|---------|----------|----|--------|
| 购买方信息 | 名称: 拜耳医药保健有限公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91110302600035733E | 销售方信息 | 名称: 大新华运通 (北京) 国际商务旅游有限公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91110105571230301R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table><tr><td>项目名称</td><td>规格型号</td><td>单位</td><td>数量</td><td>单价</td><td>金额</td><td>税率/征收率</td><td>税额</td></tr><tr><td>*会展服务*会议费</td><td></td><td></td><td>1</td><td>13311.5</td><td>13311.50</td><td>6%</td><td>798.69</td></tr></table> | | | | 项目名称 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 | 税率/征收率 | 税额 | *会展服务*会议费 | | | 1 | 13311.5 | 13311.50 | 6% | 798.69 |
| 项目名称 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 | 税率/征收率 | 税额 | | | | | | | | | | | | |
| *会展服务*会议费 | | | 1 | 13311.5 | 13311.50 | 6% | 798.69 | | | | | | | | | | | | |
| <div>BHC COPY</div> <div>Copy Received On 2024-05-06 Accounting Department Via Mail</div> <div>06052462004090</div> <div>大新华运通 (北京) 国际商务旅游有限公司</div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | ¥13311.50 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 价税合计 (大写) | | 壹万肆仟壹佰壹拾圆壹角玖分 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | | (小写) ¥14110.19 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

开票人: 施慧琴

电子版已发邮件 一页纸/24000988
收通 JOK002609198075

One Page Procurement Contract 24000988 Confirm Mail

OPERA <opera.china.bayer@bayer.com>

收件人: bayer-c@grandchinamice.com

抄 送: jlechao.cai@bayer.com

时 间: 2024-3-13 16:01:04

附 件: ATT00003.jpg

下载附件

旅行社盖章报价.pdf

下载附件

打包下载全部附件



*请注意,此邮件为OPERA系统自动通知邮件,切勿直接回复。谢谢!

*PLEASE BE NOTED THAT THIS EMAIL IS SEND FROM OPERA SYSTEM AUTOMATICALLY. PLEASE DO NOT REPLY. THANKS!

尊敬的供应商 Grand China Express(Beijing) Int'l business travel Co., LTD 大新华运通(北京)国际商务旅游有限公司 公司:

您好!

我们在此接受贵公司针对以下活动提供的报价,具体信息请参见下方:

活动名称: 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会

活动时间: 3/21/2024 - 3/21/2024

活动报价: 15501.5000

活动单号: 24031250338

合同单号: 24000988

提交人: Liangzhen Qiu(GOBTR)

Your Docs 接收人: Jlechao Cai(GIZDC)

鉴此,请贵公司联系我司活动负责人,根据双方于此前签署生效的服务协议中约定的价格、要求、规格、进度表、期限和其他要求,完成服务并交付服务成果。

服务完成后,请将以下文件寄送至以下地址:

1. 发票原件;
2. 一页纸合同确认邮件;
3. 供应商盖章确认的一页纸合同;
4. 供应商盖章确认的结算单
5. 终端供应商发票复印件(适用于供应商将部分服务外包给终端供应商)。

拜耳发票中心接收点地址:

收件人: 拜耳付款 (请务必填写)

地址: 大连金州区经济开发区港兴大街39-8号2楼45-50室



Seal Page Checked

CONFERENCE SETTLEMENT LIST 会议结算清单

请特别注意：实际发生金额即发票金额，必须按照原订单显示行数和类别列出分项金额！一般出现的项目如下：

| | | |
|-------------------------------------|---|-----------|
| Others 旅行社其他费用 99130710 | ¥ | 2,000.00 |
| Transportation 交通费用 99130708 | ¥ | 10,200.00 |
| Registration fee 注册费 99130402 | ¥ | - |
| Hotel 酒店 99130401 | ¥ | - |
| Service fee 旅行社服务费 99130705 | ¥ | 1,111.50 |
| VAT 增值税额 | ¥ | 798.69 |
| Total amount deduct VAT 增值税 后总金额 | ¥ | 14,110.19 |

PO No.: 24000988

供应商联系人姓名: vendor contact 林树材

会议名称: 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会
Event

供应商联系方式 (电话/邮箱): 13850193493

会议地点: 福州世贸洲际酒店
location

拜耳申请人姓名: Bayer contact 蔡杰超

会议时间: 2024年3月21日
date

拜耳申请人手机: Bayer phone number/email 13560321843

Opera单号 (仅对CS外部会议通用): 24031250338

| 序号 N O. | 项目 ITEM | 服务是否外包 Service outsourced or not | 外包服务供应商名称 Service provider name | 终端发票号码 End level invoice no. | 合同/订单金额 Contract/PO Amount | | | 实际 Actual | | | | | 差额 MARGIN (实际 -预算) | | 费用变更说明 EXPLAINING FOR COST |
|---------------|----------------------|--|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------|-------------|------------|-----------|-------------|-------|------------------|-----------------------|----------|-------------------------------|
| | | | | | 单价 Unit Price | 数量 Qty | 小计 Subtotal | 单价 Unit | 数量 Qty | 小计 Subtotal | 增值税税额 | 终端发票是否 为增值税专用 | | | |
| 1 | 交通 (福州市内往返接送) | 是 | 福州市优泰商务服务有限公司 | 24352000000033572932 | 200.00 | 50 | 10000.00 | 200.00 | 51 | 10200.00 | | N | + | ¥ 200 | 接送趟数增加 |
| 2 | 交通 (福州市区-高铁站往返接送) | 否 | | | 200.00 | 10 | 2000.00 | 0.00 | 0 | 0.00 | | / | - | ¥ -2,000 | 接送趟数减少 |
| 3 | 简单印刷及制作/简单设备租赁 (易拉宝) | 是 | 福州鑫弘艺文化传播有限公司 | 24352000000026716782 | 300.00 | 3 | 900.00 | 300.00 | 3 | 900.00 | | N | 0.00 | ¥ - | |
| 4 | 简单印刷及制作/简单设备租赁 (桌卡) | 是 | 福州鑫弘艺文化传播有限公司 | 24352000000026716782 | 10.00 | 30 | 300.00 | 10.00 | 30 | 300.00 | | N | | ¥ - | |
| 5 | 简单印刷及制作/简单设备租赁 (打印费) | 是 | 福州鑫弘艺文化传播有限公司 | 24352000000026716782 | 500.00 | 1 | 500.00 | 300.00 | 1 | 300.00 | | N | - | ¥ -200 | 打印费用减少 |
| 6 | 旅行社全陪人员 | 是 | 福建省中晟达商务会展有限公司 | 24352000000026660761 | 500.00 | 1 | 500.00 | 500.00 | 1 | 500.00 | | N | 0.00 | ¥ - | |
| 7 | 非直采服务费 | 否 | | | | 9.50% | | 1301.50 | 9.50% | 1111.50 | | | - | ¥ -190 | |
| 8 | 增值税前总金额 | | | | | | 15501.50 | | | 13311.50 | | | - | ¥ -2,190 | |
| 9 | 增值税额 | | | | | 0.06 | 930.09 | | 0.06 | 798.69 | | | - | ¥ -131 | |
| 10 | 增值税后总金额 | | | | | | 16431.59 | | | 14110.19 | | | - | ¥ -2,321 | |

Fw:RE: Re:20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单

"黄苏弘" <huangsh@grandchinamice.com>

收件人: chenrui@grandchinamice.com

时 间: 2024-4-10 11:13:32


附 件:  image001.png

 image002.png

打包下载全部附件

下载附件

下载附件

----- 转发邮件信息 -----

发件人: Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

发送日期: 2024-04-10 11:01:37

收件人: "黄苏弘" <huangsh@grandchinamice.com>

抄送人: Liangzhen Qiu <liangzhen.qiu@bayer.com>

主题: RE: Re:20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单

Dear 苏弘

费用确认, 谢谢。



Seal/Stamp checked

From: 黄苏弘 <huangsh@grandchinamice.com>

Sent: Wednesday, April 10, 2024 10:57 AM

To: Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

Subject: Re:20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单

Dear,

附件为该会议的结算单及相应发票（含终端发票）和明细，烦请邮件确认是否属实。当您回复确认时，即认可此次会议相关金额属实、无误。

| 项目 | 内容 |
|------|----------------|
| 会议时间 | 2024年3月21日 |
| 会议地点 | 福州世茂洲际酒店 |
| 会议名称 | 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会 |
| | |

| | |
|---------|--|
| 会议税后总金额 | 14110.19 (税前13311.50) |
| 分项费用 | Pass-through (机票, 交通, 餐饮等代垫费用) ¥11700 |
| | Hotel 酒店 (包括酒店内用餐) ¥0.00 |
| | Service fee 服务费 (包括旅行社提供的陪同人员费用) ¥1611.5 |
| | VAT 增值税额¥798.69 |

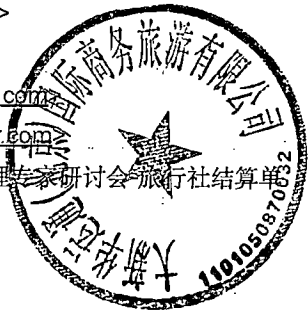
发件人: Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

发送日期: 2024-04-01 11:28:12

收件人: "黄苏弘" <huangsh@grandchinamice.com>

抄送人: Liangzhen Qiu <liangzhen.qiu@bayer.com>

主题: 20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单



Seal and Checked

Dear 苏弘

03月21日福州会议结算单费用确认无误, 金额14,110.19元。

如没问题, 请尽快将此次会议相关发票和资料寄往大连付款, 请将邮寄资料扫描给我存档,

附件二为我们公司发票抬头及纳税号, 如有任何问题请与我联系, 谢谢。

From: Liangzhen Qiu <liangzhen.qiu@bayer.com>

Sent: Monday, April 1, 2024 11:03 AM

To: Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

Subject: 回复: 20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单

确认

发件人: Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

发送时间: 2024年3月27日 12:03

Real Page Checked

20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单

Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

收件人: "黄苏弘" <huangsh@grandchinamice.com>

抄 送: Liangzhen Qiu <liangzhen.qiu@bayer.com>

时 间: 2024-4-1 11:28:12

附 件: image001.png

下载附件

image002.png

下载附件

旅行社结算单.xlsx

下载附件

BHC拜耳医药保健有限公司.JPG

下载附件

打包下载全部附件

Dear 苏弘

03月21日福州会议结算单费用确认无误, 金额14,110.19元。

如没问题, 请尽快将此次会议相关发票和资料寄往大连付款, 并将邮寄资料扫描给我存档。

附件二为我们公司发票抬头及纳税号, 如有任何问题请与我联系,



From: Liangzhen Qiu <liangzhen.qiu@bayer.com>

Sent: Monday, April 1, 2024 11:03 AM

To: Jiechao Cai <jiechao.cai@bayer.com>

Subject: 回复: 20240321-DIA-福州-拜耳糖尿病全程管理专家研讨会-旅行社结算单

Seal Page Check.

| | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1. 注册地址: 广州市天河区 | 2. 经营范围: 软件开发、销售 | 3. 注册资本: 1000万人民币 |
| 4. 法定代表人: 张三 | 5. 总经理: 李四 | 6. 财务总监: 王五 |
| 7. 主要业务: 软件开发、销售 | 8. 主要客户: 政府部门、企事业单位 | 9. 主要竞争对手: 某某公司、某某公司 |
| 10. 主要风险: 技术风险、市场风险 | 11. 主要应对措施: 加强技术研发、拓展市场 | 12. 主要发展目标: 成为国内领先的软件开发企业 |

| | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|-----------|---------------|--------|------|------|-----------|
| | | 会议时间: 2024/3/21 晚上 温州市区网络新闻宣传工作会议 | 会议议题及内容摘要 | 会议时长 (单位: 分钟) | | | | 会议主持人/记录人 |
| | | | | 议程 | 议程详细描述 | 议程摘要 | 议程亮点 | |
| | | | | 议程 | 议程 | 议程 | 议程 | |
| | | | | a. 议程 | 议程 | 议程 | 议程 | |
| | | | | b. 议程 | 议程 | 议程 | 议程 | |
| | | | c. 议程 | 议程 | 议程 | 议程 | 议程 | |

Seal Page Check

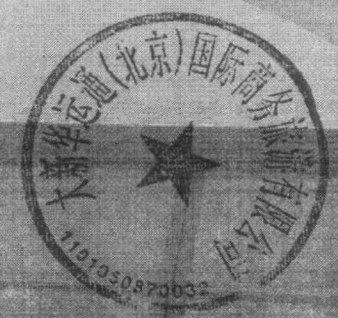


耳糖尿病全程管理 专家研讨会

会议时间：2024年3月21日

会议地点：福州世茂洲际酒店 闽江厅 5楼

MAN-DOR-CN-0678-1



Scientific Meeting Attendance Record
学术会议签到表

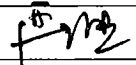
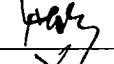

Reminder to attendees: By accepting Bayer's Invitation to attend this Event and signing this attendance record, you confirm that you have obtained your employer's consent to accept the invitation and support from Bayer to bear the relevant cost to attend this Event, and you have agreed that Bayer may take photos during this Event and then put the photos on file in order to ensure the authenticity of this Event. The information collected by Bayer via this attendance record and the photos that may contain your individual portrait will only be used for the purpose of verifying the authenticity of the event and for archiving. In addition, in order to make travel reservations for you to join the event, Bayer will collect your name, ID number (or other valid certification number), mobile phone number and other personal information and provide the information to the vendors for itinerary arrangement purposes. By signing this attendance record, you confirm that you have agreed the collection and use of this information for the purpose of itinerary arrangement. Bayer will protect your personal information in accordance with the relevant laws and regulations. If you have any questions, you can contact Bayer via DP.China@bayer.com.

参会者提醒: 您接受拜耳的邀请参加本次会议并且在会议签到表上签字, 意味着您已经就接受拜耳的邀请并由拜耳支持您参加本次会议的相关费用获得您雇主的批准, 同时意味着您已经同意拜耳为了保证会议的真实性而在会议进行的过程中拍照并存档。拜耳所收集的签到表信息及可能含有您个人肖像的会议照片将仅用于活动真实性审查及合规存档用途。此外, 为了替您预定参会相关的差旅行程, 拜耳需收集您的姓名、身份证号 (或其他有效证件号码)、手机号等个人信息并提供给供应商进行预定。您在会议签到表上签字即意味着您同意拜耳基于差旅预定的目的收集并使用您的上述信息。拜耳将遵循相关法律法规保护您的个人信息。如有疑问, 您可联系DP.China@bayer.com。

Meeting Name 活动名称: 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会

Date 日期: 2024.03.21

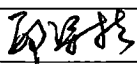
Meeting Venue 会议地点: 福州世茂洲际酒店

| No. 编号 | Name 姓名 (打印/正楷) | Signature 签名 | Hospital/Employer 医院/工作单位 (打印/正楷) | Department 科室/部门 (打印/正楷) | Job Information 工作信息 (For Other HCP and Non-HCP, please specify the job name. 如为其他医疗卫生专业人士或非医疗卫生专业人士, 请注明工作名称。) | | | Meeting Role 会议职责 (For Others, please specify the role name. 如为其他, 请注明职责名称。) | | | Contact No. 联系电话 (Voluntarily provided by attendees 参会人员自愿提供) | |
|-----------|-----------------------|---|---|--------------------------------|--|-----------------|-----------------------------|---|---------------|--------------------|---|--------------|
| | | | | | State Employee/ Hospital Director/Vice Director 国家工作人员/ 医院正副院长 | HCP 医疗卫生专业人士 | | Non-HCP 非医疗卫生专业人士 | Speaker 讲者 | Participant 参会者 | | Others 其他 |
| | | | | | | Doctor 医生 | Other HCP 其他医疗卫生专业 人士 | | | | | |
| 1 | 严孙杰 |  | 福建医科大学附属第一医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | 主席✓ | | | |
| 2 | 陈瑶 |  | 福建医科大学附属协和医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | ✓ | | | |
| 3 | 梁继兴 |  | 福建省立医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | ✓ | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

name checked

北京/国际麻办

Bayer Employees 拜耳员工:

| No. 编号 | Name 姓名 | Signature 签名 | Department 部门 | CWID | 如有拜耳员工参会, 姓名、部门、 CWID必须填写, 且必须由本人现场亲 笔签名, 否则可能引起财务退单 |
|-----------|------------|---|------------------|--------|--|
| 11 | 邱梁颖 |  | NBPV | GC03TR | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |

Scientific Meeting Attendance Record

学术会议签到表

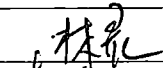
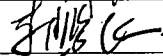
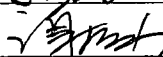
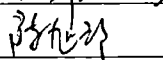
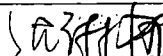
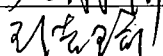
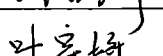
Reminder to attendees: By accepting Bayer's Invitation to attend this Event and signing this attendance record, you confirm that you have obtained your employer's consent to accept the invitation and support from Bayer to bear the relevant cost to attend this Event, and you have agreed that Bayer may take photos during this Event and then put the photos on file in order to ensure the authenticity of this Event. The information collected by Bayer via this attendance record and the photos that may contain your individual portrait will only be used for the purpose of verifying the authenticity of the event and for archiving. In addition, in order to make travel reservations for you to join the event, Bayer will collect your name, ID number (or other valid certification number), mobile phone number and other personal information and provide the information to the vendors for itinerary arrangement purposes. By signing this attendance record, you confirm that you have agreed the collection and use of this information for the purpose of itinerary arrangement. Bayer will protect your personal information in accordance with the relevant laws and regulations. If you have any questions, you can contact Bayer via DP.China@bayer.com.

参会者提醒: 您接受拜耳的邀请参加本次会议并且在会议签到表上签字, 意味着您已经就接受拜耳的邀请并由拜耳支持您参加本次会议的相关费用获得您雇主的批准, 同时意味着您已经同意拜耳为了保证会议的真实性而在会议进行的过程中拍照并存档。拜耳所收集的签到表信息及可能含有您个人肖像的会议照片将仅用于活动真实性审查及合规存档用途。此外, 为了帮您预定参会相关的差旅行程, 拜耳需收集您的姓名、身份证号(或其他有效证件号码)、手机号等个人信息并提供给供应商进行预定。您在会议签到表上签字即意味着您同意拜耳基于差旅预定的目的收集并使用您的上述信息。拜耳将遵循相关法律法规保护您的个人信息。如有疑问, 您可联系DP.China@bayer.com。

Meeting Name 活动名称: 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会

Date 日期: 2024.03.21

Meeting Venue 会议地点: 福州世茂洲际酒店

| No. 编号 | Name 姓名 (打印/正楷) | Signature 签名 | Hospital/Employer 医院/工作单位 (打印/正楷) | Department 科室/部门 (打印/正楷) | Job Information 工作信息 (For Other HCP and Non-HCP, please specify the job name, 如为其他医疗卫生专业人士或非医疗卫生专业人士, 请注明工作名称。) | | | Meeting Role 会议职责 (For Others, please specify the role name. 如为其他, 请注明职责名称。) | | | Contact No. 联系电话 (Voluntarily provided by attendees 参会人员自愿提供) | |
|-----------|-----------------------|---|---|--------------------------------|--|-----------------|-----------------------------|---|---------------|--------------------|---|--------------|
| | | | | | State Employee/ Hospital Director/Vice Director 国家工作人员/ 医院正副院长 | HCP 医疗卫生专业人士 | | Non-HCP 非医疗卫生专业人士 | Speaker 讲者 | Participant 参会者 | | Others 其他 |
| | | | | | | Doctor 医生 | Other HCP 其他医疗卫生专业 人士 | | | | | |
| 1 | 林灵 |  | 福建省人民医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 2 | 李鹏飞 |  | 福建省人民医院 | 肾内科 | | ✓ | | | | | ✓ | |
| 3 | 谢文冰 |  | 晋安区医院 | 内科 | | ✓ | | | | | ✓ | |
| 4 | 陈旭端 |  | 福建医科大学附属协和医院 | 肾内科 | | ✓ | | | | | ✓ | |
| 5 | 颜晓芳 | | 福建医科大学附属第一医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | | | ✓ | |
| 6 | 郑勇 | | 福建医科大学附属第一医院 | 心内科 | | | | | | | ✓ | |
| 7 | 张琳娜 |  | 福建医科大学附属协和医院 | 心内科 | | | | | | | ✓ | |
| 8 | 王洁瑜 |  | 福州市王庄街道社区卫生服务中心 | 内科 | | | | | | | ✓ | |
| 9 | 郑叶家妍 |  | 青二内分必 | 内分必 | | | | | | | ✓ | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

Bayer Employees 拜耳员工:

| No. 编号 | Name 姓名 | Signature 签名 | Department 部门 | CWID | 如有拜耳员工参会, 姓名、部门、 CWID必须填写, 且必须由本人现场亲 笔签名, 否则可能引起财务退单 |
|-----------|------------|-----------------|------------------|------|--|
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |

RESTRICTED

Scientific Meeting Attendance Record
学术会议签到表

Reminder to attendees: By accepting Bayer's invitation to attend this Event and signing this attendance record, you confirm that you have obtained your employer's consent to accept the invitation and support from Bayer to bear the relevant cost to attend this Event, and you have agreed that Bayer may take photos during this Event and then put the photos on file in order to ensure the authenticity of this Event. The information collected by Bayer via this attendance record and the photos that may contain your individual portrait will only be used for the purpose of verifying the authenticity of the event and for archiving. In addition, in order to make travel reservations for you to join the event, Bayer will collect your name, ID number (or other valid certification number), mobile phone number and other personal information and provide the information to the vendors for itinerary arrangement purposes. By signing this attendance record, you confirm that you have agreed the collection and use of this information for the purpose of itinerary arrangement. Bayer will protect your personal information in accordance with the relevant laws and regulations. If you have any questions, you can contact Bayer via DP.China@bayer.com.

参会者提醒：您接受拜耳的邀请参加本次会议并且在会议签到表上签字，意味着您已经就接受拜耳的邀请并由拜耳支持您参加本次会议的相关费用获得您雇主的批准，同时意味着您已经同意拜耳为了保证会议的真实性而在会议进行的过程中拍照并存档。拜耳所收集的签到表信息及可能含有您个人肖像的会议照片将仅用于活动真实性审查及合规存档用途。此外，为了替您预定参会相关的差旅行程，拜耳需收集您的姓名、身份证号（或其他有效证件号码）、手机号等个人信息并提供给供应商进行预定。您在会议签到表上签字即意味着您同意拜耳基于差旅预定的目的收集并使用您的上述信息。拜耳将遵循相关法律法规保护您的个人信息。如有疑问，您可联系DP.China@bayer.com。

Meeting Name 活动名称： 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会 Date 日期： 2024.03.21 Meeting Venue 会议地点： 福州世茂洲际酒店

| No. 编号 | Name 姓名 (打印/正楷) | Signature 签名 | Hospital/Employer 医院/工作单位 (打印/正楷) | Department 科室/部门 (打印/正楷) | Job Information 工作信息 (For Other HCP and Non-HCP, please specify the job name. 如为其他医疗卫生专业人士或非医疗卫生专业人士，请注明工作名称。) | | | Meeting Role 会议职责 (For Others, please specify the role name. 如为其他，请注明职责名称。) | | | Contact No. 联系电话 (Voluntarily provided by attendees 参会人员自愿提供) | |
|-----------|-----------------------|-----------------|---|--------------------------------|---|-----------------|-----------------------------|--|---------------|--------------------|---|--------------|
| | | | | | State Employee/ Hospital Director/Vice Director 国家工作人员/ 医院正副院长 | HCP 医疗卫生专业人士 | | Non-HCP 非医疗卫生专业人士 | Speaker 讲者 | Participant 参会者 | | Others 其他 |
| | | | | | | Doctor 医生 | Other HCP 其他医疗卫生专业 人士 | | | | | |
| 1 | 陈煜宇 | | 福建省第二人民医院 | 内分泌科 | | ✓ | | Real Page Checked | | ✓ | | |
| 2 | 蔡穗珍 | | 福建省第二人民医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 3 | 陈卫人 | | 福建省第二人民医院 | 内科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 4 | 林慧娟 | | 后洲社区卫生服务中心 | 全科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 5 | 陈小芳 | | 晋安区医院 | 内科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 6 | 朱荣强 | | 市中医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 7 | 许贞杰 | | 康复医院 | 内科 | | | | | | ✓ | | |
| 8 | 钟同成 | | 福州市王庄社区卫生服务中心 | 内科 | | | | | | ✓ | | 钟同成 |
| 9 | 李加兴 | | 福州市王庄社区卫生服务中心 | 内科 | | | | | | ✓ | | |
| 10 | 陈聚英 | | 福州市王庄社区卫生服务中心 | 内科 | | | | | | ✓ | | |

Bayer Employees 拜耳员工:

| No. 编号 | Name 姓名 | Signature 签名 | Department 部门 | CWID |
|-----------|------------|-----------------|------------------|------|
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

如拜耳员工参会，姓名、部门、CWID必须填写，且必须由本人现场亲笔签名，否则可能引起财务退单

Scientific Meeting Attendance Record

学术会议签到表

Reminder to attendees: By accepting Bayer's Invitation to attend this Event and signing this attendance record, you confirm that you have obtained your employer's consent to accept the invitation and support from Bayer to bear the relevant cost to attend this Event, and you have agreed that Bayer may take photos during this Event and then put the photos on file in order to ensure the authenticity of this Event. The information collected by Bayer via this attendance record and the photos that may contain your individual portrait will only be used for the purpose of verifying the authenticity of the event and for archiving. In addition, in order to make travel reservations for you to join the event, Bayer will collect your name, ID number (or other valid certification number), mobile phone number and other personal information and provide the information to the vendors for itinerary arrangement purposes. By signing this attendance record, you confirm that you have agreed the collection and use of this information for the purpose of itinerary arrangement. Bayer will protect your personal information in accordance with the relevant laws and regulations. If you have any questions, you can contact Bayer via DP.China@bayer.com.

参会者提醒: 您接受拜耳的邀请参加本次会议并且在会议签到表上签字, 意味着您已经接受拜耳的邀请并由拜耳支持您参加本次会议的相关费用获得您雇主的批准, 同时意味着您已经同意拜耳为了保证会议的真实性而在会议进行的过程中拍照并存档。拜耳所收集的签到表信息及可能含有您个人肖像的会议照片将仅用于活动真实性审查及合规存档用途。此外, 为了替您预定参会相关的差旅行程, 拜耳需收集您的姓名、身份证号 (或其他有效证件号码)、手机号等个人信息并提供给供应商进行预定。您在会议签到表上签字即意味着您同意拜耳基于差旅预定的目的收集并使用您的上述信息。拜耳将遵循相关法律法规保护您的个人信息。如有疑问, 您可联系DP.China@bayer.com。

Meeting Name 活动名称: 拜耳糖尿病全程管理专家研讨会

Date 日期: 2024.03.21

Meeting Venue 会议地点:

福州世茂洲际酒店

| No. 编号 | Name 姓名 (打印/正楷) | Signature 签名 | Hospital/Employer 医院/工作单位 (打印/正楷) | Department 科室/部门 (打印/正楷) | Job Information 工作信息 (For Other HCP and Non-HCP, please specify the job name. 如为其他医疗卫生专业人士或非医疗卫生专业人士, 请注明工作名称。) | | | Meeting Role 会议职责 (For Others, please specify the role name. 如为其他, 请注明职责名称。) | | | Contact No. 联系电话 (Voluntarily provided by attendees 参会人员自愿提供) | |
|-----------|-----------------------|-----------------|---|--------------------------------|--|-----------------|-----------------------------|---|---------------|--------------------|---|--------------|
| | | | | | State Employee/ Hospital Director/Vice Director 国家工作人员/ 医院正副院长 | HCP 医疗卫生专业人士 | | Non-HCP 非医疗卫生专业人士 | Speaker 讲者 | Participant 参会者 | | Others 其他 |
| | | | | | | Doctor 医生 | Other HCP 其他医疗卫生专业 人士 | | | | | |
| 1 | 宋宏发 | | 福州鼓楼医院 | 内科 | | ✓ | | Seal Page Checked | | ✓ | | |
| 2 | 郑永曦 | | 福州鼓楼医院 | 内科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 3 | 吴文焰 | | 福州佑联骨科医院 | 内分泌科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 4 | 左曼军 | | 福建省立医院 | 干部特诊科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 5 | 蔡敏 | | 福建省立医院 | 干部特诊科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 6 | 陈秋明 | | 福州鼓楼医院 | 内科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 7 | 潘守熾 | | 上渡社区卫生服务中心 | 全科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 8 | 黄守国 | | 上海社区社区卫生服务中心 | 全科 | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 9 | 倪春芳 | | 上海街道社区卫生服务中心 | 全科 | | | | | | ✓ | | |
| 10 | 连佳 | | 上海街道社区卫生服务中心 | 全科 | | | | | | ✓ | | |

Bayer Employees 拜耳员工:

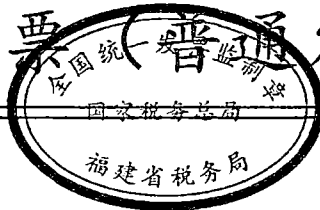
| No. 编号 | Name 姓名 | Signature 签名 | Department 部门 | CWID |
|-----------|------------|-----------------|------------------|------|
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

如有拜耳员工参会, 姓名、部门、CWID必须填写, 且必须由本人现场亲笔签名, 否则可能引起财务退单

RESTRICTED



电子发票(普通发票)



发票号码: 24352000000033572932

开票日期: 2024年04月07日

| | | | | | | | | | |
|-----------|-------------------------------------|------|----------|-----|------------------|-------------------------------------|--------|---------|--|
| 购买方信息 | 名称: 福建省中晟达商务会展有限公司 | | | | 销售方信息 | 名称: 福州市优泰商务服务有限公司 | | | |
| | 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91350100MA2YLPE706 | | | | | 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91350105MA2Y489Y0H | | | |
| 项目名称 | | 规格型号 | 单 位 | 数 量 | 单 价 | 金 额 | 税率/征收率 | 税 额 | |
| *经营租赁*租车费 | | | | 1 | 10099.0099009901 | 10099.01 | 1% | 100.99 | |
| 合 计 | | | | | | ¥10099.01 | | ¥100.99 | |
| 价税合计 (大写) | | | ⊗壹万零贰佰圆整 | | | (小写) ¥10200.00 | | | |
| 备 注 | | | | | | | | | |



开票人: 蔡瑞银

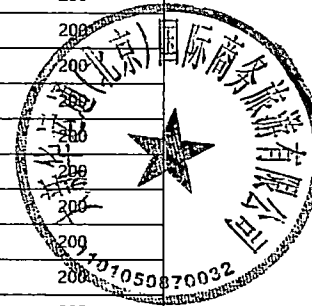
会议用车明细表

会议日期：2024年3月21日

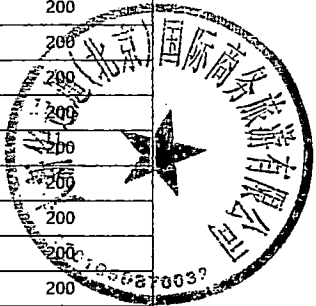
会议名称：拜耳糖尿病全程管理专家研讨会

| 序号 | 姓名* | 来程日期* | 来程时间* | 接车起迄点 | 趟数 | 费用 |
|----|-----|------------|---------|-------------------------|----|-----|
| 1 | 蔡穗珍 | 2024年3月21日 | 17:45出发 | 福建省第二人民医院-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 2 | 陈煜宇 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 花开富贵-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 3 | 陈旭端 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 协和旁边花园新村-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 4 | 连佳 | 2024年3月21日 | 17:00出发 | 南台新苑兰花园-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 5 | 吴文焰 | 2024年3月21日 | 17:00出发 | 福州佑联骨科医院-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 6 | 蔡敏 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 福建省立医院-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 7 | 左曼军 | 2024年3月21日 | 17:15出发 | 公园道一号68座, 小区大门口接-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 8 | 梁继兴 | 2024年3月21日 | 19:00出发 | 秘书巷(省立医院附近)-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 9 | 许庆杰 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 金山公园道一号-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 10 | 王浩瑜 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 白宫小区-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 11 | 钟同茂 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 泰禾红树林-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 12 | 李加兴 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 博仕后家园-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 13 | 陈小芳 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 建发悦府-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 14 | 谢文冰 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 文华小区-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 15 | 陈卫人 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 兰亭新天地-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 16 | 叶婁妍 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 阳光城-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 17 | 林灵 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 海润滨江花园-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 18 | 陈瑶 | 2024年3月21日 | 17:30出发 | 省体宿舍-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 19 | 倪春芳 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 上海社区-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 20 | 黄守国 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 荷花新村-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 21 | 林慧娟 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 福州鼓楼医院-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 22 | 宋宏发 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 南台十六府-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 23 | 陈秋明 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 融信白宫-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 24 | 张琳娜 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 协和医院-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |
| 25 | 李鹏飞 | 2024年3月21日 | 18:00出发 | 新榕金城湾-世茂洲际酒店 | 1 | 200 |

总计：5000元

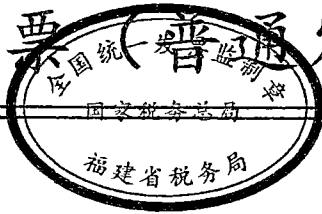


| 返程送 | | | | | | |
|------------|-----|------------|-------|-----------------------|----|-----------|
| 序号 | 姓名* | 返程日期* | 返程时间* | 接车起送点 | 趟数 | 费用 |
| 1 | 许贞杰 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-金山公园道一号 | 1 | 200 |
| 2 | 王洁瑜 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-世欧澜山公交站 | 1 | 200 |
| 3 | 蔡珊珊 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-福建省第二人民医院 | 1 | 200 |
| 4 | 陈冠宇 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-花开富贵 | 1 | 200 |
| 5 | 连佳 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-南台新苑兰花园 | 1 | 200 |
| 6 | 郑永睦 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-晋安区竹屿路融侨悦城 | 1 | 200 |
| 7 | 吴文培 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-汇达花园 (上藤地铁口附近) | 1 | 200 |
| 8 | 蔡敏 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-龙湖盛天香缇郡4期 | 1 | 200 |
| 9 | 左曼军 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-公园道一号68座 | 1 | 200 |
| 10 | 梁继光 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-秘书巷 | 1 | 200 |
| 11 | 钟同茂 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-泰禾红树林 | 1 | 200 |
| 12 | 李加兴 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-博仕后家园 | 1 | 200 |
| 13 | 陈小芳 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-建发悦府 | 1 | 200 |
| 14 | 谢文冰 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-文华小区 | 1 | 200 |
| 15 | 陈卫人 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-兰亭新城 | 1 | 200 |
| 16 | 叶宴妍 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-阳光城 | 1 | 200 |
| 17 | 林灵 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-海润滨江花园 | 1 | 200 |
| 18 | 李鹏飞 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-新榕金城湾 | 1 | 200 |
| 19 | 陈旭端 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-协和旁边花园新村 | 1 | 200 |
| 20 | 张琳娜 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-协和医院 | 1 | 200 |
| 21 | 陈瑶 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-省体宿舍 | 1 | 200 |
| 22 | 倪春芳 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-上海社区 | 1 | 200 |
| 23 | 黄守国 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-荷花新村 | 1 | 200 |
| 24 | 林慧娟 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-鼓楼医院 | 1 | 200 |
| 25 | 宋宏发 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-南台十六府 | 1 | 200 |
| 26 | 陈秋明 | 2024年3月21日 | 21:00 | 世茂洲际酒店-融信白宫 | 1 | 200 |
| | | | | | | 总计: 5200元 |
| 合计: 10200元 | | | | | | |





电子发票(普通发票)



发票号码: 24352000000026716782

开票日期: 2024年03月26日

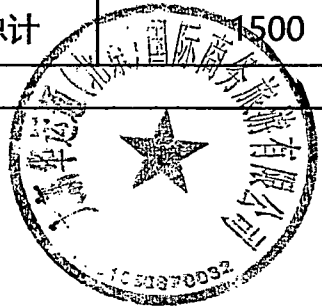
| 购买方信息 | 名称: 福建省中晟达商务会展有限公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91350100MA2YLPE706 | 销售方信息 | 名称: 福州鑫弘艺文化传播有限公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91350105MA2YDBQU38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|--|------|----------|--------|--------|----|----|--------|----|------------|--|--|--|--|---------|----|-------|----|--|--|--|--|----------|--|--------|
| <table><tr><th>项目名称</th><th>规格型号</th><th>单位</th><th>数量</th><th>单价</th><th>金额</th><th>税率/征收率</th><th>税额</th></tr><tr><td>*印刷品*广告物料费</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1485.15</td><td>1%</td><td>14.85</td></tr><tr><td colspan="5">合计</td><td>¥1485.15</td><td></td><td>¥14.85</td></tr></table> | | | | 项目名称 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 | 税率/征收率 | 税额 | *印刷品*广告物料费 | | | | | 1485.15 | 1% | 14.85 | 合计 | | | | | ¥1485.15 | | ¥14.85 |
| 项目名称 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 | 税率/征收率 | 税额 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *印刷品*广告物料费 | | | | | 1485.15 | 1% | 14.85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | ¥1485.15 | | ¥14.85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 价税合计(大写) | | ⊗ 壹仟伍佰圆整 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | 购方开户银行: 招商银行股份有限公司福州南门支行; 银行账号: 591905678910901; 销方开户银行: 中国建设银行股份有限公司福州金融街支行; 银行账号: 35050188740700000602; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

开票人: 陈锐



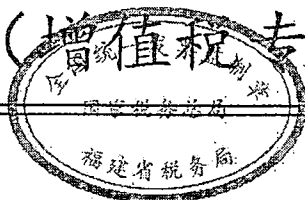
2024年3月21日世茂洲际活动-广告物料

| 序号 | 项目 | 计量单位 | 数量 | 单价 | 小计 |
|----|---------------------------------------|------|----|-----|------|
| 1 | 易拉宝 | 个 | 3 | 300 | 900 |
| 2 | 桌卡 | 个 | 30 | 10 | 300 |
| 3 | 打印费 (专家简介1份+讨论问题30份+会议日程30份+专家服务协议3份) | 次 | 1 | 300 | 300 |
| | | | | 总计 | 1500 |





电子发票 (增值税专用发票)



发票号码: 24352000000026660761

开票日期: 2024年03月26日

| | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------|---|----------------|----------------|--------------|--------------|
| 购买方信息 | 名称: 大新华运通 (北京) 国际商务旅游有限公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91110105571230301R | 销售方信息 | 名称: 福建省中晟达商务会展有限公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 91350100MA2YLPE706 | | | | |
| 项目名称 *会展服务*会务费 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 12755.75 | 税率/征收率 6% | 税额 765.35 |
| 合计 | | | | | ¥12755.75 | | ¥765.35 |
| 价税合计 (大写) | | 壹万叁仟伍佰贰拾壹圆壹角整 | | (小写) ¥13521.10 | | | |
| 备注 | 销方开户银行: 招商银行股份有限公司福州南门支行; 银行账号: 591905678910901; | | | | | | |

开票人: 潘建钦

2024. 3. 21—拜耳糖尿病全程管理专家研讨会

账单

日期:

2024-03-21

| 项目 | 项目明细 | 金额 |
|-----------|---------|-------------|
| 会议用车 | 10200*1 | 10200.00 |
| 物料制作（易拉宝） | 300*3 | 900.00 |
| 物料制作（桌卡） | 10*30 | 300.00 |
| 物料制作（打印费） | 300*1 | 300.00 |
| 上会人员-劳务费 | 500*1 | 500.00 |
| 非直采部分服务费 | 4.75% | ¥ 555.75 |
| 增值税前总金额 | | ¥ 12,755.75 |
| 增值税额 | 6% | ¥ 765.35 |
| 增值税后总金额 | | ¥ 13,521.10 |

附我司账号:

户名:

税号:

开户行:

账号:

福建省中晟达商务会展有限公司

91350100MA2YLPB706

招商银行股份有限公司福州南门支行

591905678940901

经办人签名:

(并请加盖公章)

日期:



Minghui Li

发件人: 李彤 <litong@grandchinamice.com>
发送时间: 2024年4月30日星期二 16:30
收件人: Central Filing Team
主题: GCM-24112000000028377140-20240424
附件: 14110.19-发票.pdf

Dear

附件为大新华运通（北京）国际商务旅游有限公司电子专票

| 一页纸合同 | 金额（含税） |
|----------|----------|
| 24000988 | 14110.19 |

纸质材料已于 04 月 30 日快递
快递号码 JDK002609198075

如有任何问题请随时联系

谢谢!