**附件1**

**元江县中医医院2023年麻醉机维修项目**

**（第二次维修）**

**项目编号：YJXYGT-XJE-2023012**

**响应文件**

供应商: (盖单位公章)

单位地址：

法定代表人或其委托代理人: (签字或盖章)

日期: 年 月 日

联系人： 联系电话：

**目 录**

（目录自行编写）

一、……

二、……

三、……

## **一、报价部分**

**（一）开标一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 投标报价 | （大写）人民币： 元（小写）：￥ 元 |
| 维修时间 | 合同签订之日起7日内完成维修、更换、调试并通过验收 |
| 质量要求 |  |
| 质保期 |  |
| 备注 |  |

**供应商： (盖单位公章)**

**法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）**

**日期: 年 月 日**

**（二）报价组成明细表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维修更换材料名称** | **型号** | **品牌** | **制造商/生产厂商名称** | **计量单位** | **数量** | **单价****（元）** | **合价****（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **总价** | **小写： ，大写：**  |

**备注：**

1.中文大写金额用汉字，如壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零、整（正）等。

2.所有价格均系用人民币表示，单位为元。

3.此表为《报价一览表》的报价明细表。

4.表格长度和宽度可根据需要自行调整，表中所列内容为必须填写项目。

**供应商： (盖单位公章)**

**法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）**

**日期: 年 月 日**

**（三）维修更换的材料需提供生产厂家资质**

### （复印件或扫描件盖投标人公章）

## 二、质量保证及售后服务承诺

供应商自拟格式并阐述，内容包含但不限于以下条款：

（1）报价产品必须是全新原厂货物。

（2）承诺维修后的设备可正常使用，否则，免费返修至能正常使用为止或者退还维修费用，并对因设备返修造成的损失承担相应责任。

（3）报价人须承诺报价产品质保期（不低于国家标准及询价函要求），从验收合格之日算起，在质保期内出现质量问题（人为损坏除外）免费包换，终身维护。

（3）其他相应的售后服务承诺等。

**供应商： (盖单位公章)**

**法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）**

**日期: 年 月 日**

## 三、资格审查部分

#### （一）供应商基本情况表

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电 话 |  |
| 传 真 |  | 网 址 |  |
| 法定代表人或其委托代理人 | 姓名 |  | 职称 |  | 职务 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职称 |  | 职务 |  |
| 成立时间 |  | 员工总人数： |
| 注册资本金 |  | 其中 | 管理人员 |  |
| 开户银行 |  | 技术人员 |  |
| 账号 |  |  |  |
| 经营范围 |  |
| 体系认证情 况 | 说明：通过的认证体系、通过时间及运行状况（若有） |
| 备 注 | 其他需要说明的情况： |

**注：投标人需随此表后提供有效营业执照等复印件加盖公章。**

**供应商： (盖单位公章)**

**法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）**

**日期: 年 月 日**

#### **（二）法定代表人身份证明书**

供应商名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商： （加盖单位公章）

日 期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证正面 | 法定代表人身份证反面 |

####

#### **（三）授权委托书**

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 （项目名称）响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

代理人无转委托权。

供应商： （加盖单位公章）法定代表人： （签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人： （签字）

身份证号码：

手机号码：

日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 委托代理人身份证正面 | 委托代理人身份证反面 |

#### **（四）供应商资格声明函**

致： (采购人名称)

关于贵单位(项目名称) (项目编号： ) 询比公告，本公司(企业) 愿意参加投标，并声明：

1. 本公司(企业) 承诺具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

1.1 具有独立承担民事责任的能力；

1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

1.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

1.4 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

1.5 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

1.6 法律、行政法规规定的其他条件。

2. 本公司（企业）符合《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条的相关要求；

3. 本公司(企业) 承诺在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn) 中未被列入： 政府采购严严重失信主体名单、重违法失信行为记录名单、重大税收违法失信主体；在中 国执行信息公开网(<http://zxgk.court.gov.cn/shixin/>) 中未被列入：失信被执行人名 单；在“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn) 中未被列入：政府采购严重违法失信行为记录名单； （若存在查证的以上相关记录，采购人有权取消竞标(成交) 资格) 。

4. 我公司(企业) 的单位负责人与所参投的本采购项目的其他投标人的单位负责人如为同一人且与其他投标人之间存在直接控股、管理关系的，我公司(企业) 承诺投标文件为无效投标文件。

5. 我公司(企业) 承诺在本次询比采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司(企业) 承担。

特此声明！

**备注：**

1.本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为无效投标。

2.本声明函如有虚假或与事实不符的，作无效投标处理。

**供应商： (盖单位公章)**

**法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）**

**日期: 年 月 日**

#### **（五）本项目的特定资格要求审查材料**

#### **四、供应商认为有必要提供的其他资料（若有）**