**云南省阜外心血管病医院**

 **采购项目**

**响应文件**

**公司名称（盖章）：**

**地 址：**

**电话传真：**

**法定代理人或委托代理人：**

**日 期：**

目录

1.《响应产品报价清单》（原件）

2.《法人代表及销售代表身份证明书》（原件）

3.《所提交材料真实性及法律责任承诺函》（原件）

4.《企业法人营业执照》三证合一及相关许可证（复印件）

5. 征询查询截图（加盖公章）

6.《企业银行开户名称信息》（原件）

7. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，加盖公章

8.《产品质量及售后服务承诺书》（原件）

9.《公司业绩》（可提供同类产品销售的成交证明，以中标通知、合同等为准，并加盖公司公章）

10. 产品技术资料，含产品彩页、产品说明书等，（加盖厂家和供应商的公章）

11. 交货方案及时间进度安排

12. 采购项目的服务人员配备情况

13. 其他

备注：

请各响应人严格按响应文件模板格式及目录顺序制作响应文件，装订成册，每页加盖公司鲜章，每册加盖骑缝章。

**响应产品报价清单（格式）**

**公司名称（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **型号** | **包装单位** | **报价** | **生厂商** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**例：**

**提交材料真实性及法律责任承诺函**

致：云南省阜外心血管病医院

我公司郑重承诺向云南省阜外心血管病呈递的：

 采购项目（包含文字材料、数据、图像样式、样品等）所有资料真实有效，复印件与原件一致，并对其真实性承担一切后果及相关法律责任。

公司（盖章）：

承诺人：

职务：

身份证号：

电话:

## 法定代表人身份证明书

投标人名称：

单位性质：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

（身份证正面） （身份证反面）

投标人（加盖公章）：

日期：

**注:**

**1. 法定代表人出席开标会时，应提供本人居民身份证（如非中国国籍应提供护照）原件交由工作人员现场登记。**

**2. 在投标文件中附法定代表人居民身份证复印件。**

## 法定代表人授权委托书

本授权书声明：（投标人全称） 的法定代表人代表本公司授权（委托代理人姓名）为本公司合法代理人，就贵方组织的有关（项目名称）项目的招标，以本单位名义投标。代理人在本项目投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我方均予承认。

代理人无转委托权。

投标人（加盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 附：  |   |
| 委托代理人姓名： |  |
| 职 务： |  |
| 居民身份证号码： |  |
| 详 细 地 址： |  |
| 电 话： |  |

**注:**

**1.委托代理人出席开标会时，应提供本人居民身份证（如非中国国籍应提供护照）原件交由工作人员现场登记。**

**2.在投标文件中附委托代理人居民身份证复印件。**

**类似项目业绩列表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 合作单位名称 | 金额（元） | 联系人 | 电话 | 签订时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：

1、投标文件中须提供业绩列表及相对应的业绩证明材料，业绩证明材料为中标通知书或服务协议或合同（合同首页、标的及金额所在页及合同签字盖章页的复印件加盖公章）。无证明材料或证明材料不明确、无法体现业绩内容的，不予认可。

2、投标人可根据实际情况拓展本表。

投标人（加盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：

（其余内容请自行按目录补充）