**附件二：**

**致：梅州市第三人民医院**

## 市

## 场

## 调

## 研

## 文

## 件

**项目名称：**

**响应供应商名称：**

**授权代表：**

**电话：**

**邮箱：**

**日期： 年 月 日**

目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **页码** |
| 一 | 报价函 |  |
| 二 | 市场调研响应函 |  |
| 三 | 响应供应商资格证明文件 |  |
| 四 | 法定代表人授权书 |  |
| 五 | 资格条件承诺函 |  |
| 六 | 其他证明文件 |  |
| 七 | 服务承诺函 |  |
| 八 | 服务方案 |  |
|  |  |  |

## **一、报价函**

致：梅州市第三人民医院

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量（张） | 报价（单价） |
| 1 | 梅州市第三人民医院2025年陪护床采购项目 | 162 |  |
| 合计 | （大写）人民币 （小写￥ 元) | | |

报价含安装、税费、劳务费及项目实施过程中应预见和不可预见等一切费用。

响应供应商名称（公章）：

日期： 年 月 日

## 二、市场调研响应函

致：梅州市第三人民医院

（响应供应商名称）系中华人

民共和国合法企业，我方就参加本次市场调研有关事项郑重声明如下：

一、我方完全理解并接受市场调研公告所有要求。

二、我方提交的所有响应文件、资料都是准确和真实的，如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切法律责任。

**三、**我方承诺：此次报名产品不管是市场调研，还是后续院内招标采购、政府采购等方式与医院有业务往来，价格不高于此次市场调研价格，其性能参数、配置、维保不低于此次市场调研结果。

响应供应商名称（公章）

年 月

## 三、响应供应商各类资格证明文件（有效的《营业执照》或《事业单位法人登记证》或《社会团体法人登记证》复印件及与本项目相关的资质证书）

##### **四、法定代表人证明书**

致：梅州市第三人民医院

（先生/女士）现任我单位 职务，为法定代表人。

特此证明。

响应供应商名称（公章）：

年 月 日

|  |
| --- |
| 粘贴法定代表人身份证（复印件正、反两面） |

## 法定代表人授权书

致：梅州市第三人民医院

（公司全称）法定代表人 授权 （全权代表姓名）为全权代表,参加贵院组织的 （项目名称）项目市场调研活动，全权代表我方处理市场调研活动中的一切事宜。

被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

响应供应商名称（公章）

年 月 日

|  |
| --- |
| 粘贴法定代表人身份证（复印件正、反两面）  粘贴被授权人身份证（复印件正、反两面） |

**五、资格条件承诺函**

致： 梅州市第三人民医院

我方 （响应供应商名称） 具有符合《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《中华人民共和国政府采购法实施条例》资格要求规定良好的商业信誉和健全的财务会计制度；依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；履行合同所必需的设备和专业技术能力；参加本项目调研活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

我方对上述承诺的真实性负责，随时接受医院的检查核验，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。如有虚假，我方愿依法承担相应法律责任。

特此承诺。

响应供应商名称（公章）

年 月 日

**“信用中国”网站、中国政府采购网截图：**

## （响应供应商应报名时间内在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn/）查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）。

## 六、其他声明文件

致：梅州市第三人民医院

我公司郑重声明：①与本单位负责人为同一人、存在直接控股或管理关系的其他关联供应商未参与本项目的投标。如与参与本项目的其他供应商存在关联关系，承诺自动放弃本项目调研。②我公司及所提供产品不存在知识产权、代理权等方面纠纷。

我单位保证上述声明真实、有效、可查。

响应供应商名称（公章）

年 月 日

**七、服务承诺函**（格式自拟，廉洁销售承诺、质量保证承诺、 售后服务承诺等服务承诺）

**八、服务方案**（格式自拟，实施、应急、培训等方案）