报价文件

项目名称：维修更换LED显示屏

报价方名称：

 二〇二 年 月 日

报价函

**海口市疾病预防控制中心：**

我方参加贵中心组织的（维修更换LED显示屏）询价采购活动并进行报价。

1. 按照询价公告文件规定密封递交报价文件。
2. 我方已完全理解询价文件的全部内容，自愿接受并执行询价文件的全部条款。
3. 本报价文件有效期自询价开始之日起180日内有效。
4. 我方在参与询价前已仔细研究了询价文件和所有相关资料，同意询价文件的相关条款。
5. 我方声明报价文件及所提供的一切资料均真实无误及有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与谈判有关的任何其它数据或信息。
6. 我方承诺自愿遵守贵中心采购管理有关制度及政策规定。
7. 联系方式

授权代表： 电话：

地 址：

邮政编码：

开户名称：

开户银行：

银行账号：

供应商全称：（盖章）

 法定代表人（或授权代表）：（签字）

 年 月 日

报价一览表

供应商全称：

项目名称：维修更换LED显示屏 金额单位： 元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 计量单位 | 数量 | 品牌（型号） | 金额（含税、元） | 完成时限 | 质保期 | 备注 |
| 1 | 维修更换LED显示屏(3.84\*1.92m2) | 项 | 1 |  |  | 按照采购人要求 | 签订合同后，自LED显示屏安装可以正常运转验收合格之日起3年 | 维修（ ）更换（ ） |
| **合计：（大写）： 小写：¥** |
| **交货时间：** |
| **说明：供应商须在备注中标明是维修还是更换，若更换请注明更换LED模块品牌型号。** |

报价方全称：（盖章） 法定代表人（或授权代表）：（签字）

 年 月 日

法定代表人资格证明书

（法定代表人姓名）系（报价方全称）的法定代表人。

特此证明

法定代表人身份证复印件

（反面）

法定代表人身份证复印件

（正面）

报价方全称：（盖章）

 年 月 日

法定代表人授权书

（报价文件授权代表若不是法人，需填写此表）

海口市疾病预防控制中心：

（报价方全称）法定代表人（姓名、职务） 授权（授权代表姓名、职务）为全权代表，参加贵中心组织的 维修更换LED显示屏 采购活动，全权处理采购活动中的一切事宜。

报价方全称：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

 年 月 日

附：

授权代表姓名： 身份证号码：

职 务： 电 话：

传 真： 邮 编：

通讯地址：

授权代表身份证复印件

（反面）

授权代表身份证复印件

（正面）

承诺函

海口市疾病预防控制中心：

对于公告中的要求，我方承诺完全响应，并按照相关要求履约。

报价方全称：（盖章）

法定代表人或授权代表：（签字或盖章）

 年 月 日

资格证明文件

（将下列文件扫描并装订在后）

1.营业执照副本

2.组织机构代码证副本

3.税务登记证副本

（以上若“三证合一”提供“三证合一”即可）