**附件**

**报价文件格式**

**一、报价一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **项目名称** |
| 1 | 浙江中医药大学附属第二医院潮王路院区土地及房屋建筑物资产评估第三方委托服务 |
| **服务总价** | 大写：人民币 （小写：¥ ） |

法定代表人（授权人）签字或盖章：

被授权人签字：

单位名称（盖章）：

**二、法定代表人授权书**

本授权书声明： 公司法定代表人（法定代表人姓名）代表本公司授权 （单位） 的（被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，对 采购询价、合同磋商及合同的执行、完成和保修，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书从 年 月 日起生效，特此声明。

被授权人身份证复印件：

法定代表人（授权人）签字或盖章：

被授权人签字：

单位名称（盖章）：

地 址：

**三、法定代表人身份证明书**

单位名称：

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 （响应人单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

法定代表人身份证复印件：

响应人：（公章）

日 期： 年 月 日

**四、响应人基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 公司名称 |  |
| 公司总部 | 名称 |  |
| 地址 |  |
| 联系人 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 注册地点 |  | 注册时间 |  |
| 注册资金 |  |
| 公司性质 |  |
| 法定代表人 |  |
| 营业执照 | （附复印件） |
| 资质证书 | （附复印件） |
| 组织机构代码证 | （附复印件） |
| 税务登记证 | （附复印件） |
| 单位简介：（可另附表说明） |

**附：**营业执照（副本）、资质证书（副本）等。［**上述复印件必须加盖公章**］

响应人： （公章）

日期： 年 月 日

**五、服务承诺函**

致：（采购方名称）

 我代表 （响应人名称） ，在此作如下承诺：

 1、完全理解和接受招标文件的一切规定和要求。

 2、报价为闭口价，即在合同执行期间，该价格保持不变。

 3、若中选，我方将按照采购文件及我方响应文件的书面澄清的具体规定，在收到通知书30日内，按照采购方的要求，与采购方签订合同，逾期未签视为我公司自动放弃，并承担相应法律后果。

 4、在整个招标过程中及招标结束后，未经采购方书面同意，我方保证不向任何第三方泄露本次招标的任何信息、资料及内容。

 5、招标文件中所有关于供应商资格的文件、证明、陈述均是真实的、准确的。若有违背，我公司承担由此而产生的一切后果。

6、本承诺函有法律效力。

响应人： (公章)

日期： 年 月 日

**六、优惠条件汇总表(格式)**

响应人必须将所能提供的超出采购文件要求的其它优惠条件按下表格式汇总：

**优惠条件汇总表**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 详细内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

(表格不够可按此表格格式进行扩展)

响应人： (公章)

日期： 年 月 日