询价响应声明书

 致： 云南中医药大学第二附属医院

根据贵方询价项目，签字代表 （全名、职务）经正式授权并代表询价响应供应商 （询价响应供应商单位名称、地址） 提交以下文件正本一份和副本一份。

 据此函，签字代表宣布同意如下：

1、询价响应供应商将按询价文件规定履行合同责任和义务。

2、询价响应供应商已详细审查全部招标文件，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和相关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

3、询价响应供应商同意提供采购方可能要求的与其询价响应文件有关的一切数据或资料。

4、与本询价响应有关的一切正式往来通讯请寄：

地址： 邮编：

电话： 传真：

询价响应供应商的姓名、职务：

询价响应供应商（加盖公章）：

日期： 年 月 日

附件2

 报价一览表

云南中医药大学第二附属医院：

在研究了询价文件中所有文件后，我司对 采购项目（ ）询价响应报价如下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称或规格 | 数量 | 询价响应单价 | 合计金额（元） | 交付使用期 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 合计总价（大写）： ￥： |

（此表可延长）

询价响应供应商（签字）： 日期：

注：1、填写此表格时不得改变表格的形式。

 2、“交货期” 指合同生效之日计起，多少日内完成项目规定全部产品的生产、运输、安装完毕、验收合格交付使用，交货期须以“日历天”为单位，或以具体截止日期表示。

 3、询价响应单位如果需要对报价或其它内容加以说明，可在备注一栏中填写

4、此表应经法定代表人或询价响应供应商授权代表签名，并盖上公章。

供应商名称：

法定代表人或授权询价响应供应商代表： 日 期：

附件3

 规格、技术参数偏离表

询价响应供应商单位名称（加盖公章）： 询价编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 技术参数 | 询价响应参数 | 偏离 | 说明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

询价响应供应商代表签字：

日期： 年 月 日

附件4 投标项目简要说明一览表

询价响应供应商单位（加盖公章）： 询价编号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 主要技术参数（含文件说明） | 数量 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（此表可延长）

询价响应供应商代表（签字）：

日期：

附件5 法定代表人授权书（原件）

云南中医药大学第二附属医院：

（询价响应供应商全称）法定代表人 授权 （询价响应供应商代表姓名）为询价响应供应商代表，代表本公司参加贵公司组织的 项目（询价编号 ）询价活动，全权代表本公司处理询价响应报价过程的一切事宜，包括但不限于：询价响应、参与谈判、签约等。询价响应供应商代表在询价响应过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。询价响应供应商代表无转委权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

询价响应供应商代表：

身份证号：

单位： 部门： 职务：

详细通讯地址： 邮政编码： 电话：

附：被授权人身份证件

 授权方

 询价响应供应商（全称并加盖公章）：

 法定代表人签字：

 日 期：

 被授权方

 询价响应供应商代表签字：

 日 期：