**泉州市中医院**

**水力警铃等消防设施设备修复项目**

**响应报价文件**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

目 录

**1.投标承诺函**

**2.投标人资格证明文件**

**3.报价一览表**

**投标承诺函**

致泉州市中医院：

根据贵方为泉州市中医院水力警铃等消防设施设备修复项目的投标邀请，我司\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_授权投标代表\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(全名，职务)参与投标。并作如下承诺：

1、我公司完全同意和接受“泉州市中医院水力警铃等消防设施设备修复项目”的一切规定和要求，愿意按该标书的要求参加投标。

2、投标文件中所有关于投标人资格的文件、证明、陈述均是真实、准确的。若有违背，我公司承担由此而产生的一切后果。

　3、我公司承诺在投标报价时已充分考虑市场价格波动因素，在合同有效期限内完全按合同要求提供服务与结算。若有违背，我公司愿承担由此而产生的一切法律后果。

4、我公司承诺在该项目投标活动中，严格遵守法律法规，不向有关人员送现金、有价证券、支付凭证或其他实物。若有违背，我公司承担由此而产生的一切后果。

5.我公司承诺为本项目提供 年免费质量保修期。

投标供应商全称（加盖公章）：

地址：

公司电话/传真：

投标代表签字： 联系电话：

日期：

**授权投标代表身份证复印件：**

**投标人资格证明文件**

**报价一览表**

项目名称：泉州市中医院水力警铃等消防设施设备修复项目

投标人名称（加盖公章）： 货币单位：人民币/元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目特征描述 | 单位 | 数量 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 合计： 元（大写： ） | | | | |

注：报价需为完成本项目的所有费用，包括但不限于材料费、安装费、人工非、搬运费、垃圾清运费、安全文明施工措施费、税费等一切完成本项目的费用。**当小写金额与大写金额之间不一致时，以大写金额为准。**