**密封签**

**采购项目编号 ：竹中医信采(2025)2号**

**采购项目名称 ：大竹县中医院PACS存储扩容采购项目**

**联系人：**

**联系电话（手机）：**

**供应商名称（加盖公章）：**

**日期： 年 月 日法定代表人授权书**

大竹县中医院：

本授权声明：（供应商名称）（法定代表人姓名、职务）授权XXX（被授权人姓名、职务）为我方参与本项目（项目名称：大竹县中医院PACS存储扩容采购项目，项目编号：竹中医信采(2025)2号）市场价格调研活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关报价等一切事宜。

特此声明

供应商名称：（盖章）

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表签字：

日 期：

**说明**：1、如法定代表人参加的，响应文件中不需提供授权委托书，但必须提供法定代表人身份证复印件。

2、如授权代表参加的，响应文件中必须提供授权委托书，法定代表人和授权代表的身份证复印件。

**报价表**

采购项目名称：大竹县中医院PACS存储扩容采购项目

采购项目编号：竹中医信采(2025)2号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **完成本项目所有内容的包干价（人民币：元）** | **备注** |
| 1 | 大竹县中医院PACS存储扩容采购项目 | 小写： 元 大写（人民币）：  |  |

注：供应商所报价格应结合产品参数和实际市场价格进行报价，报价包含设备运输、辅材、安装、调试等一切费用。

供应商名称：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**诚信报价承诺书**

致：大竹县中医院

本公司特此郑重承诺：

一、我司将严格遵守政府采购相关法律法规及规章制度，全力维护医院采购市场的良好秩序与公平竞争环境。

二、对于医院本次市场调研活动，我司将秉持依法诚信的原则，认真对待，所提交的所有资料均确保真实有效，自觉维护医院的合法权益，绝不敷衍塞责。

三、在调研报价过程中，我司承诺不恶意竞价，所报价格真实有效，且能够依法提供相应货物。同时，我司保证调研报价与后续投标价不会存在巨大差异，确保诚信经营。

四、关于本次调研，我司郑重声明不存在以下情形：其一，我司与其他供应商不存在单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的情况；其二，除单一来源采购项目外，我司未为采购项目提供整体设计、规范编制或项目管理、监理、检测等服务，因此不会参与该采购项目的其他采购活动；其三，我司绝未涉及围猎标的、陪标或围标等法律规定禁止的行为。

五、我司将主动接受医院及相关监督管理部门的监督检查，确保所有行为合法合规。

在本次调研活动中，我司保证所递交的全部文件及问题的回答均真实有效，并对所提供资料的真实性和正确性承担全部法律责任。如因我司存在违法、违规或弄虚作假行为，导致任何损失、不良后果及法律责任，均由我司一并承担。

法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：

公司名称（签章）：

日期：2025年8月 日

**设备参数一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **品牌** |  | **型号** |  |
| **设备主要参数和质保情况：** |

**设备彩页**

|  |
| --- |
|  |
|  |