**江西省上饶市第二人民医院传染病区**

**电梯维保服务**

**投 标 文 件**

**投标人： （盖章）**

**年 月 日**

投标文件资料清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **资料名称** | **页码范围** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**注：各投标人请按照评标办法的资格性审查、符合性审查、详细评审内容及标准详细逐条响应并填写此投标文件资料清单、按实填写页码范围，形成目录，表格可扩展。**

附件1

**投 标 书**

致：（招标人）

根据（项目名称） 项目的招标公告，我方愿意积极参与本项目的投标，签字代表（全名）经正式授权，并代表我单位（单位名称）提交下述文件。

我方郑重承诺：

我方提交的投标文件资料是真实的和准确的，如我方在该项目的投标中所报的资料存在虚假或不真实的信息或者伪造数据、资料或证书等情况，我方将无条件地自动放弃该项目的投标资格和入围资格；如果我方已经收到入围通知书，我方将无条件的承认，我方收到的该项目的入围通知书为无效文件，对招标人不具有任何法律约束力，由此造成的任何损失均由我方承担。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

1、我方已详细审核并确认全部招标文件，包括修改文件（如有时）及有关附件。

2、一旦我方入围，我方将完全响应招标文件中的结算及付款方式。

3、我方同意所提交的投标文件在招标文件的投标须知中规定的投标有效期限内有效，在此期间内如果入围，我方将受此约束。

4、在投标有效期内，贵方根据招标文件发出的相关通知将成为贵、我双方共同遵守的文件。除非另外达成协议并生效，贵方的入围通知书和本投标文件将成为约束双方的合同文件的组成部分。

5、我方理解，贵方有可能拒绝接到的任何投标。同时也理解，贵方不负担我方的任何投标费用。

6、与本投标有关的一切正式往来通讯请寄：

投标人： （全称、签章）

地址： 邮编：

电话： 传真：

法定代表人或授权委托人： （盖章或签字）

日期： 年 月 日

附件2

**法 定 代 表 人 资 格 证 明**

单位名称：

地 址：

姓 名：

联系电话：

系 的法定代表人。为 项目，签署投标文件、进行合同谈判、签署合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

**（此空白处 附法定代表人身份证复印件、加盖单位公章）**

法定代表人： （签字或盖章）

投标单位： （盖单位章）

日期： 年 月 日

附件3

**法 定 代 表 人 授 权 委 托 书**

本人 （法代姓名）作为 （投标人单位）的法定代表人，现授权我公司的 （受托人姓名），其身份证明号码： ，联系电话 ，作为我的合法的授权代表，以我的名义并代表我公司全权处理 项目投标的各项事宜。

本授权书期限自 年 月 日起至 年 月 日止。

在此授权范围和期限内，被授权人所实施的行为具有法律效力，授权人予以认可。

授权代表无权转让委托权，特此委托。

**（此空白处 附授权委托人身份证复印件、加盖单位公章）**

**（此空白处 附法定代表人身份证复印件、加盖单位公章）**

授权代表： （签字或盖章）

法定代表人： （签字或盖章）

投标单位：（盖单位章）

授权委托日期： 年 月 日

附件4：授权委托人在投标单位近三个月社保证明