**承诺函原件**

**承诺函**

资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心：

（响应供应商名称）作为参加本次采购调研活动（项目： ）的响应人，现郑重承诺：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的信誉和诚实的商业道德；

（三）具有良好的资金、财务状况；

（四）销售的产品符合国家规定的相应技术标准和环保标准；

（五）参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）满足本招标文件规定的其他资质要求；

（七）该项目不接受联合体投标。

（八）本项目提出的特殊条件。

二、完全接受本项目采购调研文件规定，如对采购调研文件有异议，已经在递交响应文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对采购调研文件有异议的同时又参加采购调研活动以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

三、参加本次采购调研活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他投标人参与同一合同项下的政府采购活动的行为。

四、参加本次采购调研活动，不存在和其他响应人在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、如果有《四川省政府采购当事人诚信管理办法》（川财采[2015]33号）规定的记入诚信档案的失信行为，将在响应文件中全面如实反映。

六、响应文件中提供的能够给予采购人带来优惠的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人/负责人或授权代表（签字）：

日期：XXXX年XX月XX日

附件一:

**报 名 函**

资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心：

经研究，我方决定参加贵院 项目的采购调研及报价。为此，我方郑重声明以下内容，并负法律责任。

1、我方提交的所有报名资料真实合法有效。

2、如果我方的报名文件被接受或我公司为成交公司，我方将履行报名文件中规定的每一项要求，并按我方的承诺按期、保质、保量提供货物。

3、我方理解，最低报价不是比选的唯一条件，你们有选择质优价廉产品的权利。

4、我方愿按《中华人民共和国合同法》履行自己的全部责任。

5、我方同意遵守贵院有关采购调研的各项规定。

报名人代表姓名、职务：

报名人单位全称（公章）

报名人代表签字：

地 址：

电 话：

邮 箱：

年 月 日

附件二：

**法定代表人授权委托书**

资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心：

（报名公司名称）法定代表人 授权我公司 （职务或职称） （姓名）为我单位本次报名授权代理人，全权处理此次（医院名称）项目需求调查活动的一切事宜。

特此授权。

（附法人及授权代理人身份证复印件）

单位名称（公章）：

法定代表人签字：

授权代理人签字：

年 月 日

附件三：

**营业执照及相关资质**

附件四：

**资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心服务项目采购调研情况**

报名公司名称： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 货物注册名称 | 品牌 | 规格型号 | 生产厂家 | 参数 | 单位 | 数量 | 单价（元） | 最终总价（万元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**一、服务项目需要的货物清单：**

**二、服务项目方案：**

**三、其他：**

1.合同签订和服务所需货物到货期限：承诺成交/中标后，在院方要求时间内完成合同签订，(否则取消成交/中标资格，院方顺延第二家商家成交/中标或者重新采购)，签合同之日后 个自然日内货到医院指定地点。

2.服务年限：服务 年

3.付款方式及期限：货到验收合格收到发票后 30 天内支付全部货款的 100 %。

4.承诺提供的所有的响应文件符合相关法律法规及行业标准等及本次项目需求的要求，否则导致的一切后果（比如其他商家对授权的质疑投诉，虚假响应等）由报名公司承担一切后果。

**四、本项目采购形式：**1.政府采购□:按政府采购相关要求执行□；2.医院自行采购项目☑：按医院内控制度确定成交公司后在医院官网进行公示，公示日期3个自然日，公示期满无异议通知成交公司签订合同，供应商不得以任何理由拒绝签订合同，否则被列为不诚信供应商名单，3年内不得参加医院各项采购活动，同时承担由此带来的一切后果。

**五、本人已熟读以上条款并代表报名公司同意以上条款，并签名确认： 联系电话：**

附件五:

同类采购项目历史成交信息情况

备注：请根据实际要求填写，如公司所投品牌同类产品近三年的历史成交信息（至少包含项目名称、品牌型号、成交金额，成交单位）等等，可提供合同复印件、成交通知书、发票复印件等等作为佐证资料。

# 附件六:

# 中小企业声明函

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46号）的规定，本公司参加（单位名称）的（项目名称）采购调研活动，提供的产品全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （ 标的名称 ），属于（ 采购文件中明确的所属行业 ） 行业；制造商为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元1，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称 ），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：