**第二部分 响应文件**

**（请各潜在供应商应严格投标文件格式要求进行编制）**

**项目名称：**

**响 应 文 件**

**（项目编号： ）**

**响应（投标）方全称：（加盖公章）**

**年 月 日**

**目 录**

一、响应函

二、报价表

三、响应表

四、营业执照复印件

五、服务承诺函

六、资格证明材料

**一、****响 应 函**

致： （采购人名称）

1.根据贵方 采购公告，我方决定参加贵方组织的 项目的采购活动。我方授权 (姓名和职务)代表我方 （供应商名称）全权处理本项目响应的有关事宜。

2.我方愿意按照采购文件约定的各项要求，向采购人提供所需的货物，响应报价为（大写） (小写) 元。

3.一旦我方中标，我方将严格履行合同约定的责任和义务，按合同要求供货。

4.我方保证按照本项目采购文件要求提交响应文件。

5.我方愿意提供贵方可能另外要求的、与响应有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

6.我方完全理解贵方不一定将合同授予最低报价的供应商。

供应商： （盖章）

单位地址：

法定代表人（或委托代理人）：（签字或盖章）

日期： 年 月 日

**二、报 价 表**

采购项目编号：AQXZ-ZXZB-2025-002

采购项目名称：安庆红十字中心血站营养琼脂培养基竞价采购项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **厂家、品牌、型号** | **年预估**  **使用量** | **单价**  **（元/个）** | **合计**  **（元）** |
| 1 |  |  | 2000个 |  |  |
| 总计 | | 人民币 大写：  小写： | | | |
| 备注：本次共采购营养琼脂培养基2000个，预算金额共10000元，超过此预算做无效处理。 | | | | | |

供应商： （盖章）

法定代表人（或委托代理人）：（签字或盖章）

日期： 年 月 日

**三、响 应 表**

采购需求（技术参数）响应表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 货物 | 文件规定的采购需求 | 所投产品的技术参数 | 响应情况  填写（优于、满足、不满足） |
| 营养琼脂培养基 |  |  |  |

备注：

1.供应商必须根据自己所提供货物与附件《采购需求》的差异情况，实事求是地填写“响应情况”（优于、满足、不满足）。

2.为方便评委评审，如需提供证明材料的，供应商需将响应证明材料做为附件一起提交。

供应商： （盖章）

法定代表人（或委托代理人）：（签字或盖章）

日期： 年 月 日

**四、营业执照复印件**

**五、服务承诺函**

（格式自拟）

**六、资格证明材料**

**（一）法定代表人身份证明书**

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务： 系 （供应商名称）的法定代表人。

联系方式（移动电话）：（须保持畅通，否则由此引起的一切后果供应商自行承担）

电子邮箱：

特此证明。

供应商： （加盖公章）

年 月 日

**附：法定代表人身份证复印件或影印件**

**（二）法定代表人授权委托书**

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方委托代理人。委托代理人根据授权，以我方名义处理 （项目名称）采购活动的一切事宜，其法律后果由我方承担。

授权委托人无转委托权，特此委托。

委托代理人： 性别： 年龄：

身份证号码： 职务：

联系方式（移动电话）：（须保持畅通，否则由此引起的一切后果供应商自行承担）

电子邮箱：

供应商： （加盖公章）

法定代表人： （签字或盖章）

授权委托日期： 年 月 日

注：本项目只允许有唯一的供应商授权代表。

**附：法定代表人及委托代理人身份证复印件或影印件**