附件2

云南省第一人民医院计算机办公设备采购

XXXXXXXX 项目

响 应 文 件

公司名称（盖章）：

法定代理人或委托代理人：

日期： 年 月 日

目 录

1. 《响应产品报价清单》（原件）
2. 《所提交材料真实性及法律责任承诺函》（原件）
3. 《企业法人营业执照》（复印件）
4. 《组织机构代码证》（复印件）
5. 《税务登记证》（复印件）
6. 《企业银行开户名称信息》（原件）
7. 《产品质量及售后服务承诺书》（原件）
8. 《法人代表及销售代表身份证明书》（原件）
9. 《销售代表授权委托书》（原件）
10. 《无行贿犯罪记录查询函》（原件）
11. 其他

备注：

请各潜在响应人严格按响应文件模板格式及目录顺序制作响应文件，装订成册，每页加盖公司鲜章，每册加盖骑缝章。

附件2-1

响应产品报价清单

公司名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 制造商 | 型号 | 规格 | 售后服务 | 参数偏离 | 价格 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 补充说明： | | | | | | | |

云南省第一人民医院制表

联系人：

联系电话：