**邀请招标响应文件**

**项目编号：**ADFC-ZYCZ001

投标人： （盖章）

法定代表人或其委托代理人： （签字）

2024年 月 日

附件1:

**投标承诺书**

致：中国听力医学发展基金会

感谢贵会邀请， 正式授权 为我方代表，参加你会组织的“益耳行动-暖夕阳 助童声听力健康帮扶试点项目”听力筛查服务采购邀请招标的有关活动，并对此招标项目进行投标。

1、愿意提供招标文件中要求的所有资料，并保证完整真实准确。

2、投标最终报价已经确认无误，成交后，愿意按照谈判最终价格签署协议完成交易。

3、我单位按招标文件要求、合同规定等提出的各项承诺履行义务，愿意承担本投标文件中所列的违约责任。

4、投标人已详细审核全部投标文件及其有效补充文件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

5、我们同意从规定的开标日期起遵循本投标书，并在规定的投标有效期期满之前本投标文件始终对多方具有约束力。

6、我们愿意同意向贵方提供贵方可能另外要求的与本次投标有关的任何证据或资料。

7、一旦我方中标，我们愿意履行自已在投标文件中的全部承诺和责任。

8、我们愿意遵守招标文件中对供应商的所有规定。

招标文件中所有关于投标资格文件、附件材料说明及证明陈述均是真实准确的，若有虚假和违背，我公司愿意承担由此产生的一切后果。

投标单位公章： （盖章）

投标单位法人代表或委托代理人签字：

年 月 日

附件2：

**报价表**

报价项目名称：“益耳行动-暖夕阳 助童声听力健康帮扶试点项目”听力筛查服务采购

采购编号：ADFC-ZYCZ001

响应单位：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **报价单** | | | | | 单位：元 |
| 服务名称 | 内容 | 单位 | 数量 | 单价 | 总价 |
| 听力筛查 |  | 例 | 8027 |  |  |

投标人签字： 日期：

注：上述报价包含一切由供应方承担的费用

附件3：

**投标单位情况表**

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （盖章） |  | 注册资金 |  |
| 企业地址 |  | 电话 |  |
| 企业简要介绍 |  | | |
| 企业优势 |  | | |

**附4：**

**授权委托书**

本人 （姓名）系 （投标企业名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、递交、撤回、谈判、修改“益耳行动-暖夕阳 助童声听力健康帮扶试点项目”听力筛查服务采购 投标文件，并与招标人协商、签订合同协议书及处理一切与此有关的事项，其法律后果由我方承担。

代理人无转委托权。

申 请 人： （盖单位公章）

法定代表： （签字）身份证号码：

委托代理人： （签字）身份证号码：

年 月 日