附件一：

**报 价 函**

滨州医学院：

经研究，我方决定参加你方2017级新生隔离衣采购项目并报价。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

1、我方提交的报价文件，一份，完整密封。

2、如果我方的报价文件被接受，我方将履行采购文件中规定的每一项要求，并按我方报价文件中的承诺按期、保质、保量提供服务。

3、我方愿按《中华人民共和国合同法》履行自己的全部责任。

4、我方同意按采购文件的要求，遵守贵机构有关采购的各项规定。

5、我方的报价文件自报价之日起有效期为90日。

6、与本报价有关的一切正式往来通讯请寄：

供应商代表姓名、职务（印刷体）：

供应商单位全称（公章）

法定代表人或委托代理人签字：

 地 址：

 邮政编码：

 电 话：

 传 真：

 开户单位：

 开户银行：

 账 号：

年 月 日

附件二：

**法定代表人授权委托书**

滨州医学院：

 （供应商名称）法定代表人 授权我公司 （职务或职称） （姓名）为我单位本次报价授权代理人，全权处理此次 采购活动的一切事宜。

特此授权。

（附授权代理人身份证明复印件）

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：

**报价一览表**

供应商名称（公章）： 法定代表人或授权代理人签字：

 单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 技术要求 | 数量 | 单价元/套 |
| 1 | 医师冬装 | 布料为全工艺涤卡；涤棉配比：棉35%，涤65%；洗后不缩水、不褪色、不起球、不变形；胸前左侧印“滨州医学院”字体及衣服编号（样式甲方提供）；含医师帽 | 3400套 |  |
| 2 | 医师夏装 | 布料为全工艺涤卡；涤棉配比：棉35%，涤65%，洗后不缩水、不褪色、不起球、不变形；胸前左侧印“滨州医学院”字体及衣服编号（样式甲方提供） | 3020套 |  |
| 3 | 护士服 | 布料为全工艺涤卡；涤棉配比：棉35%，涤65%，洗后不缩水、不褪色、不起球、不变形；胸前左侧印“滨州医学院”字体及衣服编号（样式甲方提供）；含燕尾帽 | 380套 |  |
| 合计（以上3项单价合计） | 小写：大写： |

注：1、所报产品的品牌和质量只能同于或优于采购方的要求，否则按废标处理；

 2.采购数量为预估数，以实际订单为准。

3.接到采购人通知后15个日历天内供货并分发完毕。

4.服装费用由成交供应商自行收取。

 5、后附企业营业执照、资质证明，所有资料必须盖公章。

 2017年 月 日