**附件2**

|  |
| --- |
| **报 价 文 件**  **项目名称：中山市口腔医院舆情监测服务项目**  **供应商名称：**  **供应商代表及联系电话：**  **供应商地址：**  **日期： 年 月 日** |

**1.报价表**

项目名称：中山市口腔医院舆情监测服务项目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 合计（元） | 备注 |
| 1 | 中山市口腔医院舆情监测服务项目 | ¥ 元（大写金额：人民币 ） |  |

注：

注：

**1.本项目合计的最高限价为50000.00元，供应商报价合计不得高于总价最高限价，否则为无效报价。**

2.供应商须按要求填写所有信息，不得随意更改本表已有内容。

3.供应商根据企业自身能力报出项目单价（人民币）。（须精确到小数点后两位，格式：XX.XX）。

4.报价须包含所有产品内容。

5.供应商在填报报价时，应根据公司自身的成本核算情况，充分考虑市场价格的波动风险。一经参与，即认为已充分考虑有关风险，愿意承担因这些风险所造成的一切经济损失，并放弃因此造成的损失求偿权。

供应商名称（加盖公章）：

日期：

1. **供应商资格声明函**

**中山市口腔医院：**

本公司（企业）愿意参加贵单位关于《中山市口腔医院舆情监测服务项目》院内磋商，并声明：

（一）本公司（企业）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.法律、行政法规规定的其他条件。

（二）本公司（企业）为具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的企业法人或其他组织，并独立于采购人；

1. 我方是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人；（提供在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书复印件，如供应商为自然人的提供自然人身份证明复印件）

2. 我方未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单”记录名单；

3. 我方不处于中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。

（三）本公司（企业）具备舆情监测相关资质。

以上内容如有虚假或与事实不符的，可将我方做无效报价处理，我方愿意承担相应的法律责任。

本公司（企业）承诺在本次招标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

特此声明！

**备注：1.本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为无效报价。**

**2.本声明函如有虚假或与事实不符的，作无效报价处理。**

供应商名称（加盖公章）：

日期：

1. **供应商营业执照或社会组织法人登记书（加盖公章）**

**4.法人代表人授权委托书（加盖公章）**

**5.受委托人身份证复印件（加盖公章）**

**6.项目实施方案（加盖公章）**

1. **供应商公司信息（加盖公章）**

包括但不限于公司资质、业绩说明文件（业绩要求时间从2020年1月1日以来）、优势、其他说明事项等。