

附件一：

注：请将该附件内的 7 项材料按要求填写，签字盖章并制作成 PDF 发送到邮箱：1623880@qq.com。本次询价有效时间：2021 年 11 月 3 日 - 2021 年 11 月 5 日。

- 一、公司资质（经销商）
- 二、产品及生产厂家资质
- 三、法定代表人身份证明

绵阳市安州区人民医院：

兹声明：____（姓名）系____（公司名称）的法定代表人（职务_____），
为我方“_____”活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关
报价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人（签字或盖法定代表人章）：

公司名称： （盖章）

日 期： 年 月 日

注：1、必须附法定代表人身份证（扫描件）；

2、投标人属于银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的，
提供分支机构负责人身份证明，并附分支机构负责人身份证（扫描件）；

3、自然人不提供。

四、授权委托书

绵阳市安州区人民医院：

本授权声明：_____（公司名称）_____（法人单位
法定代表人姓名、职务；非法人单位负责人姓名、职务；自然人则为投标人姓名）
授权_____（被授权人姓名、职务）为我方
“_____”活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关报价、签

订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人（签字）：

授权代表（签字）：

联系电话：

公司名称：_____（盖章）

日期： 年 月 日

注：1、必须附法定代表人和授权代表的身份证（扫描件）；

2、投标人属于银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的，由分支机构负责人授权。必须附分支机构负责人和授权代表的身份证（扫描件）；

3、法定代表人、非法人单位负责人、自然人本人亲自参加则不提供。

五、报价单

名称	品牌	规格型号	价格	备注
高频电刀				

公司名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

六、技术响应表

序号	产品名称	技术要求	报价产品品牌、型号	报价产品配置和技术指标、参数	是否满足

注：1、按照附件 2 技术要求做出实质性响应和满足。

2、必须顺序逐项对照填写，注明是否满足

3、必须据实填写，不得虚假响应，否则自行承担由此造成的所有损失及责任。

公司名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

联系电话：

日期： 年 月 日

七、产品彩页资料