附件2：（响应文件格式）

响

应

文

件

采购项目名称：

供应商名称：(盖章)

本项目负责联系人、联系电话：

日期：年 月 日

**一、响应函（格式）**

响应函

致 采购人：

我方收到贵方采购要求，经仔细阅读和研究，我方决定参加此次 项目的报价。

1. 我方愿意按照采购要求的一切要求，提供本项目的报价，总报价见《报价一览表》。
2. 我方愿意提供采购要求中的文件、资料（具体内容如下）：
3. 关于资格的声明函
4. 证明文件：

资格证明文件

**（如有补充性文件请如上列明内容）**

1. 报价一览表
2. 明细报价及采购需求响应表
3. 如果我方的响应文件被接受，我方将履行采购要求中规定的每一项要求，按期、按质、按量，完成交货任务。
4. 我方认为贵单位有权决定成交者。
5. 我方愿意按《中华人民共和国民法典》和合同条款履行自己的全部责任。在合同履行过程中，双方如有争议，同意由采购人协调解决，并按相关法规和有关文件规定处理。
6. 我方认可并保证遵守采购要求的所有规定，放弃对采购提出质疑的权利。
7. 我方决不提供虚假材料谋取成交、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商恶意串通、决不向采购人和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方的处罚。

供应商（盖章）：

法定代表人或法定代表人授权代表(签字或盖章)：

电话：

传真：

通讯地址：

 邮编：

日期： 年 月 日

**二、资格声明（格式）**

资格声明

 （采购人）：

我公司（单位）参加本次项目（ ）采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，我公司（单位）愿针对本次项目（ ）进行报价，响应文件中所有关于报价资格的文件、证明、陈述均是真实的、准确的。如有虚假，自愿丧失中标资格。

 供应商（盖章）：

 法定代表人（签字或盖章）：

 日期： 年 月 日

**三、法定代表人授权书(格式)**

 本授权书声明: (供应商名称) (法定代表人姓名、职务)授权 (被授权人的姓名、职务)为我方参加 项目 的合法代理人，以本公司名义全权处理一切与该项目有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字或盖章生效，特此声明。

法定代表人签字或盖章:

 职 务:

 单位名称:

被授权人签字或盖章:

职 务:

 单位名称:

供应商名称(公章):

 日 期:

**附：法定代表人、被授权人身份证**

**四、营业执照副本(复印件加盖供应商公章)**

**五、依法缴纳职工社会保障资金的证明材料(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的近三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证复印件)**

**六、供应商近三个月内任意一份依法纳税的缴款凭证(复印件加盖供应商公章)**

**七、供应商参加本次采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明(原件)**

**声 明**

我公司郑重声明：参加本次政府采购活动前3年内，我公司在经营活动中没有因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

供应商名称(公章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人签章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

**八、供应商未被“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单(提供网页截图加盖供应商公章)**

**九、供应商认为有必要提供的其他资料**

**十一、报价一览表**

项目名称：

项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 投标项目名称 | 投标报价 |
| 苏北人民医院办公用品采购 |  % |
| 备注 | 本项目按下浮率报价，报价需包含但不仅限于各类办公用品的供货货物成本、物流成本、售后服务成本，税费以及提供服务验收合格及之前所有含税费用等，采购人不再另行支付其他任何其它费用。 |

 日期： 年 月 日

供应商名称（盖章）

**法定代表人或授权代表签字或盖章：**

**日 期：2025年 月 日**