临朐集中医疗服务中心家具

 报  价 文 件

供应商名称:                  （盖章）

法 定 代 表 人

或其委托代理人：          （签字或盖章）

2022年　 月　 日

报价函

致：临朐鑫禾健康产业发展有限公司

根据已收到的临朐集中医疗服务中心家具询价通知书规定，我单位经考察现场和研究上述项目相关技术规范和其他有关文件后我方愿以（总价）￥             （大写：            ）其中含（  ）%的专票（手写必须加盖公章）报价承包本项目。

1. 以上报价包含货物费（含货物及其附件、配件及备品备件等）、包装费、运保费、装卸费、安装费等及询价文件约定的一切费用。

2.我方将按采购人规定的工期安排完成并移交全部货物。

3. 我方理解并完全接受招标文件中实质性条文规定的内容并作出承诺，若有违背，自愿接受相关条款规定的处罚。

报价人（盖章）：

法定代表人（签字、盖章）：

日期：  年  月  日

详细配置报价清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家具 | 规格及材质 | 数量 | 单位 | 单价 | 图片（附图） |
| 衣柜 |  | 294 | 个 |  |  |
| 桌子 |  | 294 | 套 |  |  |
| 椅子 |  | 294 | 套 |  |  |
| 总价 |  | | | | |

报价人：          （盖章）

日期：       年       月      日

**\*规格材质、价格及商家提供样品照片请供应商自行填写**

**法定代表人身份证明**

单位名称：

单位性质：

地    址：

成立时间：         年      月      日

经营期限：

姓名：         性别：       年龄：        职务：

系     （报价人单位名称）         的法定代表人。

特此证明。

报价人：          （盖章）

日期：       年       月      日

**法人授权委托书**

本授权委托书声明：我    （姓名）  系       （报价单位名称）的法定代表人，现授权委托我      （报价单位名称） 的    （姓名）为我公司签署本项目的报价文件的唯一法定代表人授权委托代理人，我承认代理人全权代表我所签署的本项目的报价文件的内容。

委托代理人无转委权。特此委托。

代理人：（签字） 性别：      年龄：

身份证号：               职务：

报价人：                      （盖章）

法定代表人：             （签字或盖章）

授权委托日期：       年      月      日