# 附件4

**投标函**

**致： （招标采购单位名称）：**

（供应商全称）授权 （授权代表名称） （职务、职称）为授权代表，参加贵方组织的 （采购项目名称）（括号内填项目编号）采购的有关活动，并对 项目（采购项目名称）进行投标。为此：

1、供应商须提供须知规定的全部投标文件。

2、保证遵守询价文件中的有关规定和收费标准。

3、保证诚信地执行采购人、供应商双方所签的合同，并承担合同规定的责任义务。

4、供应商已详细审查全部招标文件，包括招标文件补充文件（如果有的话）。我方完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权力。如果招标文件有相互矛盾之处，我方同意按采购人的理解处理。

5、利益冲突：近三年内直至目前，我公司与本项目的采购人、采购机构没有任何的隶属关系。

6、我公司没有被本项目所在地的政府采购管理部门限制参加报价。

7、愿意向贵方提供任何与该项报价有关的数据、情况和技术资料，完全理解贵方不一定接受最低价的报价或收到的任何报价。

8、本报价文件自报价之日起90天内有效。

9、兹证明上述声明是真实的、正确的，并提供了全部能提供的资料和数据，我们同意遵照贵方要求出示有关证明文件。

以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

供应商全称（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日 期：

报价明细表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **服务名称** | **服务内容** | **服务费（万元）** | **备注** |
| 南浔区基层医疗服务能力提升项目第三方监理服务 | 对南浔区基层医疗服务能力提升项目的实施、部署、调测等建设进度提供全过程监理，实现项目全流程监管。具体包括监理服务大纲、项目重难点分析、监理工作质量控制、监理工作进度控制、监理工作合同及信息管理控制、项目团队人员配备等。 |  |  |

评价办法

1.投标人需按上述表格格式填写，不得自行更改；

2.有关本项目实施涉及的人员工资、利润、税金等一些费用均计入报价；

3.本次投标最低价为中标公司。