附件1

正（副）本

致：赣州市中医院医院

## 项

## 目

## 咨

## 询

## 文

## 件

**项目名称：**

**响应供应商名称：**

**日期： 年 月 日**

## 一、项目咨询响应函

致：赣州市中医院

（响应供应商名称）系中华人民共和国合

法企业，我方就参加本次投标有关事项郑重声明如下：

一、我方完全理解并接受项目咨询公告所有要求。

二、我方提交的所有响应文件、资料都是准确和真实的，如有虚假或隐

瞒，我方愿意承担一切法律责任。

三、我方承诺，以后的该项目采购不高于此次项目咨询结果，项目服务内容及服务要求不低于此次项目咨询结果。

四、与此次项目咨询相关一切正式往来信函请寄：

地址 ： 传真：

电话 ： 电子邮件：

法定代表人（ 或被授权人（签字）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

响应供应商名称（公章）

年 月 日

## 二、项目报价书

项 目 名 称: 赣州市中医院智慧医院设计服务项目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 编号 | 项 目 名 称 | 投标报价（元） |
| 1 | 赣州市中医院智慧医院方案编制 | 元 |
| 2 | 工 期 | 天 |
| 3 | 达 到 标 准 |  |

投标人：（盖章）

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章）

年 月 日

## 响应供应商关于无重大违法记录书面声明函

致：赣州市中医院

我公司在参加本次咨询活动前三年内，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、较大数额罚款等重大违法记录。

特此声明。

法定代表人或被授权人（签字）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

响应供应商名称（公章）

年 月 日

## 五、响应供应商资格证明文件

1、营业执照、税务登记证、机构代码证（三证（五证）合一的提供三证（五证）合一证件）、银行开户许可证

1. **资质证书**

（1）工程咨询甲级证书（2）工程勘察甲级证书（3）电子通信广电行业工程设计甲级证书（4）CMMI3级以上证书（5）电力设计乙级及以上证书（6）建筑行业（建筑工程）设计乙级及以上证书。

**七、至少3家国内医院类似智能信息化项目的合同复印件**

**八、其他证明文件（公司资质、公司信用证明、项目人员资质及社保证明等）**