**附件1：投标文件格式**

投 标 文 件

招标编号：

项目名称： 温州医科大学附属口腔医院除四害消杀服务

投 标 人： （盖单位章）

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

日期： 年 月 日

### 

### **一、投 标 函**

（招标人名称） ：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(单位全称)授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (全权代表姓名)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (职务、职称)为全权代表，参加贵方组织的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (招标编号、项目名称) 招标的有关活动，并对\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_服务进行报价。为此：

1、提供招标文件规定的全部投标文件；

2、本项目的总报价为：￥ （大写： 元），报价服务

期： 天，项目负责人： 。

3.我方已详细审核全部招标文件，包括修改文件（如有），及相关附件，我方完全知道必须放弃提出含糊不清或误解的权力。

4.我方承认开标报价函-承诺费用是我方报价文件组成部分。

6.我方同意所递交的投标文件在投标有效期内有效，在此期间我方的投标有可能成交，我方将受此约束。

7.除非另外达成协议并生效，贵方的中标通知书和本投标文件将成为约束我们双方的合同文件组成部分。

8.我方理解贵方将不受必须接受你们所收到的最低价或其它任何报价约束。

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

报价单位(盖公章)：

日 期 ：**二、开标一览表**

投标人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

招标编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 投标总价（元/年） | 服务期 | 服务地点 | 结算方式 | 备注 |
| 1 | 除四害消杀  服务 |  | 1年 |  | 按季度结算  （三个月） | 此报价已包含人员交通与食宿、材料费、税费等报价人认为需要的一切费用。 |

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

报价单位(盖公章)：

日 期 ：

注：开标一览表“投标总价”应与投标报价明细表中的合计金额相同。

**三、投标报价明细表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **产品** | **规格** | **含税单价** | **备注** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计（元） |  | | |

投标人(盖章)：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**四、其他报价清单（若有）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **产品** | **规格** | **含税单价** | **备注** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  | | |

投标人(盖章)：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**五、法定代表人资格证明书**

投标人名称：

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 （投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人： （盖单位章）

年 月 日

**六、法人授权委托书**

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 （项目名称） 标段投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明复印件

投标人： （盖单位章）

法定代表人： （签字）

身份证号码：

委托代理人： （签字）

身份证号码：

年 月 日

**附件2**

**（1）拟派驻项目服务人员汇总表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 本项目  拟任岗位 | 性别 | 年龄 | 专业 | 职务/职称 | 本岗工龄 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

投标人（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

日 期：

**（2）项目负责人及主要人员简历表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | 年 龄 |  | | 学 历 | |  |
| 职 务 | |  | | | | 拥有消杀上岗证（后附职称证书复印件） | | | |  | | |
| 参加工作时间 | | | 年 月 日 | | | | 从事消杀工作时间 | | |  | | |
| 主要经历 | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 委托单位 | | | | 项目  名称 | 服务内容 | | | 提任何职务 | | 备注 | |
| 1 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 2 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 3 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 4 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 5 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 6 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 7 |  | | | |  |  | | |  | |  | |
| 8 |  | | | |  |  | | |  | |  | |

**身份证、劳动合同、培训证书、资格证书、职称证书、业绩等证明文件附后。**

投标人（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

日 期：

**附件3**

**安全保障措施及承诺**

（投标人自行编制）

**附件4**

**除四害消杀服务方案说明**

（按询价内容详细编制）

**附件5**

**消杀服务质量控制内部管理制度**

（投标人自行编制）

**附件6**

**偏离表**

（商务和技术须分别填写）

项目名称：

项目编号：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 询价文件重述 | 偏离或投标人建议（条件） |
|  |  |  |

注：如不填写，则视为完全响应询价文件的技术及商务要求。

投标人全称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**附件7**

**投标人概况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 法定代表人（或单位负责人） |  | | | 投标人成立日期 | |  |
| 2 | 投标人地址 |  | | | | | |
| 3 | 电话、传真 |  | | 联系人 | |  | |
| 4 | 员工人数 | 人 | | 电子邮箱 | |  | |
| 5 | 企业办公场所及堆放场所的面积： | | | | | | |
| 6 | 资质等级及证书号： | | | | | | |
| 7 | 主营范围  1、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2、 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  …… | | | | | | |
| 8 | 最近2年内在经营过程中受到何种奖励或处分 | |  | | | | |
| 9 | 最近3年内有无因售假、售劣或是其他原因被消费者投诉或起诉的情况及说明 | |  | | | | |
| 10 | 其他需要说明的情况 | | | | | | |

投标人：（盖章）

法定代表人（或委托代理人）：（签字或盖章）

日 期：

**附件8**

**企业拥有专业设施设备一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 型号 | 单位 | 数量 | 设备性质 （自有/租赁） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

投标人：（盖章）

法定代表人（或委托代理人）：（签字或盖章）

日 期：

**附件9**

**近三年类似项目业绩表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 服务地点 | 服务期  年 月至 年 月 | 合同金额 | 联系人及联系电话 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |

说明：请附相关业绩的合同或加盖业主公章的证明材料。

投标人（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

日 期：

**附件10**

**投标人认为其他需要提供的文件及资料**