附件： 供应商投标报价及响应情况表（单位：元）

|  |  |
| --- | --- |
| ****灵璧县人民医院监控系统维保服务响应及报价表**** | |
| 报价 | 响应情况 |
| 大写： 小写： |  |

**注：报价含税、运输、安装等所有费用，投标商必须作出响应情况说明：响应/不满足。**

投标人签章：

#### 承诺函

本单位郑重承诺：

我单位满足资格性审查内容：

1）财务状况良好；

2）依法缴纳税收；

3）依法缴纳社会保障资金；

4）具备履行合同所必须的设备和专业技术能力。

5）参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录或因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动但期限已届满。

如有弄虚作假，我单位承担一切不利后果。

投标人： （盖单位章）

年 月 日