沣西新城2023年沣西新城全国防灾减灾日活动宣传采购项目

**报 价 文 件**

供 应 商： （盖章）

法定代表人或

其委托代理人： （签字或盖章）

日 期:

**一、法定代表人授权委托书**

致：

注册于（工商行政管理局名称）之（供应商全称）（法人代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为全权代表，参加贵单位组织的 （项目名称）询价活动，全权处理询价活动中的一切事宜。

我公司对被授权人的签名负全部责任。

授权期限：

法定代表人签字或盖章： 被授权人签字：

身 份 证 号： 身 份 证 号 ：

附：法定代表人、被授权人身份证复印件（正反面）。

供应商名称（公章）：

日期： 年 月 日

**法定代表人资格证明书**

供应商名称：

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 （供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商： （盖单位章）

年 月 日

**二、报价一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 供应商名称 |  |
| 总报价 | （大写） 元  （小写） 元 |
| 服务期限 | ­ |
| 备注 |  |

注：报价精确到小数点后两位。

供应商名称（公章）：

法定代表人或授权代表（盖章或签字）：

日期： 年 月 日

**三、工作实施方案**

格式内容自拟，须附实施方案提纲和费用预算明细。

供应商名称（公章）：

法定代表人或授权代表（盖章或签字）：

日期： 年 月 日

**四、企业证明资料**

供应商基本情况表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位全称 |  | | |
| 营业执照社会统一信用代码 |  | | |
| 法定代表人 |  | 职 务 |  |
| 单位地址 |  | 邮政编码 |  |
| 电话 |  | 传 真 |  |
| 成立日期 |  | 职员人数 |  |
| 单位简介： | | | |

**附以下文件加盖公章的复印件**

（1）具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，提供营业执照（或事业法人证或统一社会信用代码的营业执照等）；自然人参与的提供其身份证

（2）类似项目业绩证明材料；

（3）供应商认为有必要提交的有关企业信誉、荣誉证书及获奖资料等复印件；

（4）供应商关于所提供的响应文件真实性的承诺书（格式自拟）。