附件1：

**法定代表人证明书**

报价单位：

地 址：

(姓名)系（报价单位）的法定代表人。

特此证明。

投标人（单位公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**法定代表人授权委托书**

兹授权 （委托代理人姓名）为我方委托代理人，其权限是：办理广东省人民医院核医学科甲亢、骨转移等新增治疗及科研项目环评卫评服务的报价事宜。本授权书有效期一年，自法定代表人签字之日起生效。

附：代理人性别： 年龄：职务：

　身份证号码：

授权单位（单位公章）：

法定代表人（签名或盖章）：

委托代理人：（签名或盖章）

日期： 年 月 日

附件2：

**报 价 函**

广东省人民医院：

我司经研究有关资料及相关要求后，对广东省人民医院核医学科甲亢、骨转移等新增治疗及科研项目环评卫评服务作出如下报价：

人民币 万元整（小写：XXXX元）。

报价依据：

工期安排：1.卫生预评价报告编制时间：XX天；卫生控效评报告编制时间：XX天。2.环评报告表编制时间：XX天；环评验收报告编制时间：XX天。

联系人： 电话：

报价单位（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或签章）：

日期： 年 月 日

附件3：

**资信承诺书**

广东省人民医院：

我单位在参加广东省人民医院核医学科甲亢、骨转移等新增治疗及科研项目环评卫评服务的报价活动中，郑重承诺如下：

1、我方申报的所有资料都是真实、准确、完整的；

2、我方无资质挂靠等公司经营违法行为；

3、我方没有被各级行政主管部门做出停止市场行为的处罚；

4、若我方中标，将严格按照规定及时与贵司签订合同；

5、若我方中标，将严格按照所承诺的报价等内容组织实施。

若我方违反上述承诺，被贵司发现或被他人举报查实，无条件接受贵司作出的不良行为处罚。对造成的损失，任何法律和经济责任完全由我方负责。

报价单位（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或签章）：

日期： 年 月 日