**报价相关附件：**

**报价一览表**

项目名称:贵州省职工医院大华监控平台院内一键报警系统采购项目

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 型号 | 产品描述 | 品牌 | 数量 | 单位 | 单价 | 小计 | 产品图片 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |

单位名称（盖章）:

法定负责人或授权代表签字:

日 期： 年 月 日

**营业执照**

**法定代表人身份证明书**

（法定代表人姓名）在（供应商名称）任（职务名称）职务，是（供应商名称）的法定代表人（附法定代表人身份证复印件）。

特此证明。

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件（正面）粘贴处 | 法定代表人身份证复印件（反面）粘贴处 |

供应商全称：

法定代表人签字或盖章：

2024年 月 日

（公章）

**法定代表人授权委托书**

本授权书声明：注册于（地址）的（公司名称）的在下面签字的（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权（单位名称）的在下面签字的（被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，代表我公司全权办理对上述项目的报价、协商、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我公司对被授权人的上述经济活动负全部责任。

在撤消授权的书面通知前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤消而失效。

被授权代表签名： 供应商法定代表人签字或盖章：

电话（手机）： 职务：

|  |  |
| --- | --- |
| 被授权代表身份证复印件（正面）粘贴处 | 被授权代表身份证复印件（反面）粘贴处 |

供应商名称及公章：

2024年 月 日

**提供2023年财务审计报告或提供基本开户（基本存款）银行出具的资信证明（复印件或扫描件加盖竞标单位公章）**

**服务商三级企业安防或以上资质证书**

项目负责人具有中级网络工程师资质的证明材料