

附件 1:

报 价 书

致：广州市番禺区化龙医院

我单位竭诚与贵单位合作完成番禺区化龙医院二期改造项目原址新建番禺区化龙医院潭山分院工程洪涝安全评估服务项目工作。

我方愿按附表所填写的报价金额承包上述服务项目工作。我单位所递交的投标文件在投标有效期内有效，在此期间，我单位的投标文件始终对我单位具有约束力，并随时接受中标。

一旦我单位中标，我单位将按照要求签署合同，并派出相关人员负责该工程的洪涝安全评估服务，保证按时按质完成该项目工作任务。

我单位保证严格遵守招投标有关法律法规。承诺接受中标后，签署洪涝安全评估服务合同，如有违反，我单位愿意接受建设行政主管部门的行政处罚。

附表：

投标报价表：

序号	项目名称	投标报价（下浮率）
1	番禺区化龙医院二期改造项目原址新建 番禺区化龙医院潭山分院工程洪涝安全 评估服务项目	投标报价：¥_____元 大写：人民币_____
		下浮率：____%（保留两位小数）

投标单位（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

附件 2:

授权委托书

我单位参加番禺区化龙医院二期改造项目原址新建番禺区化龙医院潭山分院工程洪涝安全评估服务项目报价。

授权_____（法定代表人或授权代表）代表我单位名义参与投标及签署报价文件，因此发生的有关法律责任均由我单位承担。

本授权书自盖章之日起生效，特此声明。

授权单位（盖公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

法定代表人身份证复印件：

法定代表人 居民身份证复印件粘贴处（正面）	法定代表人 居民身份证复印件粘贴处（反面）
--------------------------	--------------------------

授权代表身份证复印件：

授权代表 居民身份证复印件粘贴处（正面）	授权代表 居民身份证复印件粘贴处（反面）
-------------------------	-------------------------

注：如法定代表人亲自办理报价事宜的，无需提交授权代表身份证复印件；如法定代表人授权代表办理报价事宜的，需同时提交法定代表人身份证和授权代表身份证复印件。

附件 3:

单位声明函

致：广州市番禺区化龙医院

我们_____（单位名称）愿意承包番禺区化龙医院二期改造项目原址新建番禺区化龙医院潭山分院工程洪涝安全评估服务项目。并在此声明，我司与项目的洪涝安全评估、番禺区化龙医院潭山分院地块（番禺区 BD0402 规划管理单元）控制性详细规划局部调整审批部门不存在任何利益关系，自始至终未参与行政审批部门的内部审查、专家论证、决策会议等相关审批流程，亦未以任何形式干预、影响审批部门的独立判断。如有发现以上情况，我方将承担由此而产生的一切后果。

特此声明！

单 位 名 称：_____（全称、盖章）

法定或授权代表人：_____（签字）

日 期：_____