**调研报名资料**

**项目名称：云桌面建设**

**调研编号：XMDY2023186**

**供应商名称： （盖单位公章）**

**2023年 月 日**

目录

[一、供应商资格证明材料 1](#_Toc8599)

[1.1 供应商营业执照 1](#_Toc4757)

[1.2 法定代表人身份证明 2](#_Toc4779)

[1.3 法定代表人授权委托书 3](#_Toc32173)

[1.4 技术支持和维护服务等响应时间声明函（加盖公章） 4](#_Toc3464)

[1.5 客户清单（提供中标合同或中标通知书为佐证） 5](#_Toc10847)

[1.6 参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（加盖公章） 6](#_Toc5015)

[二、报名资料要求 7](#_Toc5621)

[2.1云桌面建设设计方案 7](#_Toc22463)

[2.2公司简介，包括但不限于以下内容： 8](#_Toc28388)

[2.3实施方案、实施周期，包括但不限于以下内容： 9](#_Toc11865)

[三、项目报价表 10](#_Toc20989)

一、供应商资格证明材料

## 1.1 供应商营业执照

## 1.2 法定代表人身份证明

汕头大学·香港中文大学联合汕头国际眼科中心：

现任我单位 职务，为法定代表人（负责人），特此证明。

代表人性别：

身份证号码：

公司注册号码：

企业类型：

经营范围：

公司地址：

成立时间： 经营期限：

法定代表人身份证复印件(需同时提供正面及背面)或其他有效身份证明材料关键页复印件（如护照）。

身份证粘贴区

供应商： （盖单位公章）

日 期：

## 1.3 法定代表人授权委托书

致：汕头大学·香港中文大学联合汕头国际眼科中心

兹授权 为我方委托代理人，代表我单位处理一切与我单位参加贵院本项目中报名、与需求方谈判、签署及执行项目要求等一切有关事务。

授权时间： 年 月 日至 年 月 日

附：被授权代表情况：

姓名： 性别：

身份证号： 职务：

电话： 邮编：

通讯地址：

邮箱地址：

※附：委托代理人身份证复印件(需同时提供正面及背面)或其他有效身份证明材料关键页复印件（如护照）

身份证粘贴区

法定代表人：（签名）

被授权人：（签名）

供应商：（盖章）

日期：

## 1.4 技术支持和维护服务等响应时间声明函（加盖公章）

包括但不限于以下内容:

1. 免费维保期以及免费维保期后保费率；
2. 产品配置相应情况；
3. 公司项目联系人及联系方式等

## 

## 1.5 客户清单（须提供中标合同或中标通知书为佐证）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **使用单位** | **项目金额（万元）** | **医院等级** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## 1.6 参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（加盖公章）

二、报名资料要求

## 2.1云桌面建设设计方案

## 2.2公司简介，包括但不限于以下内容：

1. 规模实力以及研发团队力量；
2. 从业年限等（代理公司需提供授权代理资质）

## 2.3实施方案、实施周期，包括但不限于以下内容：

1. 产品功能性，完整性；
2. 可用性，易用性；
3. 兼容性、开放性；
4. 对硬件、耗材要求；
5. 实施具体周期。

三、项目报价表

项目名称：

联系人姓名：

联系人电话：

联系人邮箱

供应商名称：

## 

|  |  |
| --- | --- |
| 总报价 | 大写：人民币 元  （小写：¥ ） |
| 备注 |  |

供应商（单位公章）：

日期： 年 月 日

注：1.填写此表时不得改变表格的形式。如有其他特殊说明事项，可在“备注”栏内明确表述。

2.温馨提示：中文大写金额用汉字表述，如壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零、整（正）等。

分项报价表

项目名称：

供应商名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分项 | 规格/型号 | 数量 | 单位 | 分项报价（元） |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
|  | **总报价（人民币）** | | | | **XXX元** |

供应商（单位公章）：

日期： 年 月 日

## 

注：1.供应商在此表中漏报、少报的费用，均视为已隐含在总报价中，采购方无须再向供应商支付总报价之外的任何费用。

2.如项目为硬件采购，请在以上表格中补充设备规格及型号。