附件3：

**市场调查问卷**

供应商报名资料（加盖公司鲜章、按目录顺序、缺项不予通过）

1、封面页（写明报名项目、报名企业、联系人、联系方式）。

2、企业承诺书。（见附件3.1）

3、报价单。（含税金等全部费用）（见附件3.2）

4、具有独立承担民事责任的能力，提供有效的营业执照副本、组织机构代码证、税务登记证（或三证合一证明文件）复印件。

5、供应商提供类似项目成功案例（特别是三甲医院、大型公共设施的服务合同或用户评价）。

6、根据医院需求供应商自行制定消杀服务方案，包含技术方案、投入金额与报价、服务保障与组织管理、公司资质与业绩等。

**附件3.1：承诺函**

桂林市中医医院：

我公司已认真阅读了贵院官网公布的市场调研信息，充分知悉并了解了贵院针对本次采购需求调查内容，我方针对本次调查问卷的建议或者意见都已在本记录中进行了反映。

我公司同意贵院无偿采用我公司提交的采购需求调查问卷全部或部分内容作为贵院采购需求的内容，并无需承担任何责任。我公司保证所有材料（含电子版本）真实有效、依法合规。如被贵院核查为虚假材料的，我公司愿意承担一切后果。

特此承诺!

单位名称： （盖公章）

联系人：

联系电话：

日 期： 年 月 日

**附件3.2报价表：**

**报价方式：**

项目报价：供应商须报出桂林市中医医院城北院区除“四害”消杀服务项目综合包干价。报价应包含完成招标文件规定的所有服务内容所需的全部费用、税费和利润。即医院无需再支付任何额外费用。费用明细构成需单独列出，作为总价的支撑，包括人工成本、药品及耗材成本、设备折旧与维护成本、管理费、税费、利润、应急备用金（处理突发虫害事件费用）等。报价应以人民币为计价货币，报价文件中的所有价格均应精确到小数点后两位。

本项目供应商综合包干价一年的总金额： 。