**上海儿童医学中心**

**项目名称**

**报价材料**

**递交材料公司：\*\*\*\***

**项目负责人：\*\*\***

**联系地址：\*\*\***

**目录**

[一、 项目报价单 3](#_Toc135207035)

[二、 维保设备清单 4](#_Toc135207036)

[三、 维保服务方案 5](#_Toc135207037)

[四、 公司营业执照及相关资质 6](#_Toc135207038)

[五、 公司法人授权（如法人直接谈判则不需要） 7](#_Toc135207039)

[六、 被授权人社保缴纳证明 8](#_Toc135207040)

[七、 三年无行贿记录格式（承诺/信用中国/裁判文书网） 9](#_Toc135207041)

1. 项目报价单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **上海儿童医学中心采购部—项目报价单** | | | |
| 项目及报价信息： | | | |
| **项目名称** | 信息机房维保服务 | | |
| **报价（人民币）** |  | | |
| **报价日期** |  | | |
| **报价有效期** | 3个月 | | |
| **售后服务** | 信息机房维保服务 | | |
| **实施周期** | 1年 | | |
| 供应商信息： | | | |
| **单位名称** |  | | |
| **联系地址** |  | | |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |

1. 维保设备清单

上海儿童医学中心信息服务器机房，位于上海市东方路1678号，教学保障楼一层,面积约60M2。机房内部分主要设备已过保修期，需对其进行技术维护保障，过保设备清单如下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 品牌 | 型号 | 数量 | 单位 |
| 1 | UPS | APC | SMART-UPS RT 20000 | 2 | 台 |
| 2 | 精密空调（含新风系统） | 施耐德 | TDAR0921 | 1 | 台 |
| 3 | 气体消防 | HFC | HFC-227ea | 1 | 套 |
| 4 | 环境控制系统 |  | 视频监控、温湿度、设备报警等。 | 1 | 套 |
| 5 | 供电系统 | 施耐德 | 强电配电柜内相关设备 | 1 | 套 |

1. 维保服务方案
2. 公司营业执照及相关资质
3. 公司法人授权（如法人直接谈判则不需要）

**法定代表人（投资人/负责人）授权书**

本人\*\*\*\*\*（姓名）系\*\*\*\*(单位名称)的法定代表人（投资人/负责人），现授权\*\*\*\*\* （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、提交、撤回、修改\*\*\*\*\*（项目名称）响应文件、签订合同和处理相关事宜，其法律后果由我方承担。

代理人无转委托权。

本授权书于 \*\*\*年 \*\*月\*\*日签字生效，特此声明。

法定代表人（投资人/负责人）签字：\*\*\*\*\*\*

法定代表人（投资人/负责人）身份证号码：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

授权单位公章： \*\*\*\*\*\*\*

被授权人签字： \*\*\*\*\*\*\*

被授权人身份证号码： \*\*\*\*\*\*\*\*\*

注：请另附上法定代表人（投资人/负责人）及被授权人的身份证或其他有效证件的复印件各一份。

授权人身份证正反面

被授权人身份证正反面

1. 被授权人社保缴纳证明
2. 三年无行贿记录格式（承诺/信用中国/裁判文书网）

**无重大违法记录承诺书**

上海儿童医学中心：

\*\*\*\*\*\*\*\*参加贵单位组织的\*\*\*\*\*\*\*\*\*项目的投标。在此郑重声明：我公司在参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

投标人代表签字： \*\*\*\*\*

日期：\*\*\*\*\*

投标人名称：\*\*\*\*\*\*

公章：