**附件1：**

**报价函**

蒙阴县人民医院：

经研究，我方决定参加蒙阴县人民医院透析浓缩液、过敏原检测试剂采购项目的采购活动并提交报价文件。经研究本次采购项目的供应商须知、技术规范及相关文件，我方愿意按上述技术规范等有关项目文件的要求参加该采购项目。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任：

1.我方完全理解和接受比选文件的一切规定和要求，按规定提交响应文件数量。

2.如果我方的响应文件被接受，我方将履行比选文件中规定的每一项要求，并按我方响应文件中的承诺，保证按期完成项目的实施。

3.我方理解，最低报价不是成交的唯一条件，你们有选择成交人的权利。

4.我方愿按《中华人民共和国民法典》履行自己的全部责任。

5.我方响应文件的有效期为报价截止时间起90日。

6.我方若未成为成交人，贵机构有权不做任何解释。

7.我方与本此响应有关的一切正式往来通讯请寄：

地 址：

邮政编号：

电 话：

传 真：

供应商全权代表姓名、职务：

供应商全称（公章）：

法定代表人签字：

年 月 日