温州市第七人民医院

单一来源采购文件

**项目名称：出租车公益广告投放服务**

**采购单位：温州市第七人民医院**

**一、招标内容**

 （一）招标单位：温州市第七人民医院

 （二）项目名称：出租车公益广告投放服务

 （三）预算金额：75000元

 （四）投放时间：3个月

**二、采购要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 发布城市 | 名称 | 数量 | 时长（秒） | 频次 （次/天） | 天数 |
| 温州 | 出租车公益广告投放服务 | 3870辆 | 15 | 72 | 3个月 |

**注：温州3870辆出租车LED彩屏同步宣传**

**四、评审方式**

 单一来源采购。

附件一：

**投标报价单**

项目名称： （价格单位：人民币元）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目内容** | **费用（元）** | **备注** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| **合计投标报价（大写） 元人民币** | **（小写）** |

**说明： 投标报价是一次性报价包括所报产品本身价格、各项税金、接口费用等完成合同所需的一切本身和不可或缺的所有工作开支、政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项全部费用，投标人应根据上述因素自行考虑含入投标报价。**

投标商全称（公章）：

 日期：

附件二：

**法定代表人授权书**

温州市第七人民医院：

 （投标人全称）法定代表人 （法定代表人姓名），身份证号： 授权 （全权代表姓名），身份证号： 为全权代表，参加贵单位组织的（ 项目名称）的比选采购活动，全权代表我方处理采购活动中的一切事宜。

法定代表人(签字或盖章)：

投标人全称（公章）：

日 期：

法定代表人身份证复印件或扫描件（正反面）：

授权代表身份证复印件或扫描件（正反面）：

附件三：

**投标承诺函**

项目名称：

日期：

致：温州市第七人民医院

 公司很荣幸能参与上述项目的投标。若我单位中标，在此作如下承诺：

 1、我方已详细审核全部招标文件，承诺所选投标产品的技术配置及技术性能相当于或高于招标文件要求，并满足采购需求，否则将承担由此引起的一切后果和相应的法律责任。

 2、若中标，我方将按照院方相关规定和要求签订合同，并且严格履行合同义务。

 3、我方承认此承诺函是我方投标文件的组成部分。

投标商全称（盖公章）：

法定代表人或其委托代理人签名：