附件1:

**三台县人民医院门急诊住院综合楼LED显示屏**

**市场调查需求表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 具体需求 |
| 1 | 室内P2全彩屏（新大楼门诊大厅东侧） | 1套 | 详见 附件5-全彩屏（室内P2-户外P5） |
| 2 | 户外P5全彩屏（新大楼室外东北角） | 1套 | 详见 附件5-全彩屏（室内P2-户外P5） |
| 3 | 室内P4.75双色条屏 | 15套 | 详见 附件6-双色屏（P4.75） |
| 4 | 室内P4.75双色方屏 | 1套 | 详见 附件6-双色屏（P4.75） |

附件2:

**三台县人民医院门急诊住院综合楼LED显示屏**

**市场调查报价总表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 品牌型号 | 价格 |
| 1 | 室内P2全彩屏（新大楼门诊大厅东侧） | 1套 |  |  |
| 2 | 户外P5全彩屏（新大楼室外东北角） | 1套 |  |  |
| 3 | 室内P4.75双色条屏 | 15套 |  |  |
| 4 | 室内P4.75双色方屏 | 1套 |  |  |

填表说明：

1、另外须按附件5和附件6的初步设计进行明细报价。

2、若报名设备名称与公示需求的名称不一致时，其后括号备注。

3、若报名设备品牌型号不能体现具体参数时，须详细列出具体配置。

附件3:

**承 诺 函**

三台县人民医院：

经研究，我方决定参加贵院 项目的市场调研及报价。为此，我方郑重声明以下内容，并负法律责任。

1、我方提交的所有报名资料真实合法有效。

2、如果我方的报名文件被接受，我方将履行报名文件中规定的每一项要求，并按我方的承诺按期、保质、保量提供货物。

3、我方理解，最低报价不是比选的唯一条件，贵院有选择性价比高的产品的权利。

4、我方愿按《中华人民共和国合同法》履行自己的全部责任。

5、我方同意遵守贵院有关市场调研的各项规定。

公司名称（公章）:

授权代表签字：

年 月 日

附件4：

**法定代表人授权委托书**

三台县人民医院：

（报名公司名称）法定代表人 授权我公司 （职务或职称） （姓名）为我单位本次报名授权代理人，全权处理此次（医院名称）项目市场调研活动的一切事宜。

特此授权。