

1、开标一览表

项目名称：医疗设备整体售后服务

招标编号：HNZC2021-061-004

包号：HNZC2021-061-004

| 列名称 | 列内容 |
|--|----------------|
| 投标单位名称 | 上海柯渡医学科技股份有限公司 |
| 投标报价（小写） | 20820000 |
| 投标报价（大写） | 贰仟零捌拾贰万元整 |
| 服务期 | 叁年 |
| 备注：投标人的报价低于预算价80%，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当提供书面说明，提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 | 报价未低于预算价80% |

交货地点：用户指定地点

投标单位：上海柯渡医学科技股份有限公司（公章）

法定代表人（或授权代理人）：倪军（签字或盖章）

日期：2021-08-16

注：① 投标报价应包括招标文件所规定的招标范围的全部内容；投标总金额包括本招标书中要求的所有货物和服务的费用，包含运输、保险、税收等相关费用，招标方不再进行二次投入，请投标方注意

② 本项目投标总价超过采购预算的将视为无效投标。

2、投标函

致：儋州市人民医院

根据贵司医疗设备整体售后服务（项目编号为 HNZC2021-061-004）包的投标邀请函，正式授权下述签字人周谦友代表投标人上海柯渡医学科技股份有限公司，提交唱标信封 1 份，电子版 1 份。根据此函，我们宣布同意如下：

1. 我方接受招标文件的所有的条款和规定。
2. 我方同意按照招标文件第二章“投标人须知”的规定，本投标文件的有效期为从投标截止日期起计算的60天，在此期间，本投标文件将始终对我方具有约束力，并可随时被接受。
3. 如果在开标后规定的投标有效期内撤回投标，我方的投标保证金可被贵方没收。
4. 我方完全理解贵方不一定要接受最低价的投标。
5. 我们同意提供贵单位要求的有关本次投标的所有资料或证据。
6. 如果我方中标，我们将根据招标文件的规定严格履行自己的责任和义务。
7. 如果我方中标，我方将支付本次招标的服务费。
8. 如果我方中标，我方将根据招标文件的规定递交履约保证金。

投标人名称：上海柯渡医学科技股份有限公司（公章）

地 址：上海市普陀区金沙江路 1340 弄 172 支弄 14 号 3 号楼 3 层东侧 E 座

邮 编：200333

电 话：021-52813138 传 真：021-52813078

开户名：上海柯渡医学科技股份有限公司

开户行：招商银行股份有限公司上海天山支行

账 户：214980812310001

授权代表签字或签章：周谦友 职 务：销售经理

日 期：2021 年 08 月 16 日