**项目需求书承诺书**

致:深圳市龙华区人民医院

我方确认收到贵方提供的深圳市龙华区人民医院上麟府、锦绣御园一期等4家社康机构工程可行性研究报告编制服务（项目编号： LHYYGK202403GF002）的招标相关文件的全部内容，我方：

（投标人名称）作为投标者正式授权 （授权代表全名, 职务）代表我方进行有关本投标的一切事宜。

我方已完全明白招标文件的所有条款要求，并完全满足以下几点：

1、双方签订合同且下达财政资金后，发包在3个月内支付全额费用（费用不超过上级部门批复金额）。未能申报成功的项目或项目概算不包含本费用的，发包单位在3个月内采用自筹资金支付全额费用。

2、合同生效后，中标单位要求终止或解除合同时，中标单位应返还发包单位已付的费用，给发包单位造成了损失，还应该承担赔偿（不可抗力除外）。

3、中标单位不得向第三方扩散、转让发包单位提交的技术、经济资料，如发生以上情况，发包单位有权索赔。

投 标 人（法人公章）：

授权代表姓名（签名或盖章）：

日 期：

## 法定代表人授权书及法定代表人证明书格式

**法定代表人授权书**

致: 深圳市龙华区人民医院

本授权书声明：注册于 （国家或地区）的 （投标人名称）的在下面签字的 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权在下面签字的 （被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代表人，就深圳市龙华区人民医院上麟府、锦绣御园一期等4家社康机构工程可行性研究报告编制服务（项目编号： LHYYGK202403GF002）的投标和合同执行，以我方的名义处理一切与之有关的事宜。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

投 标 人（法人公章）：

地 址：

法定代表人（签字或盖章）：

职 务：

被授权人（签字或盖章）：

职 务：

### 法定代表人证明书

同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

有效日期： 签发日期： 单位：

附：代表人性别： 年龄： 身份证号码：

营业执照号码： 经济性质：

主营（产）：

兼营（产）：

进口物品经营许可证号码：

主营：

兼营：

说明：1、法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2、内容必须填写真实、清楚，涂改无效，不得转让、买卖.

**近三年内无行贿犯罪记录及不接受联合体投标，不允许转包、分包承诺函**

**致深圳市龙华区人民医院：**

　　我公司承诺：

　　1.我公司参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录或行贿犯罪记录。

　　2.我公司参与该项目投标，严格遵守相关法律，投标做到诚实，不造假，不围标、串标、陪标。

　　3.如果中标，做到守信，不偷工减料，依照本项目招标文件需求内容、签署的采购合同及本公司在投标中所作的一切承诺履约。项目验收达到全部指标合格，力争优良。

　　4. 我公司保证不违法分包转包。

以上承诺，如有违反，愿依照国家相关法律处理，并承担由此给采购人带来的损失。

公司名称（盖公章）：

年 月 日