附件1

目 录

一、报价一览表……………………………………………

二、采购报价承诺函………………………………………

三、单位基本情况介绍……………………………………

四、营业执照（三证合一）………………………………

五、法定代表人身份证明书………………………………

六、法定代表人授权委托书………………………………

七、诚信声明………………………………………………

八、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供“信用中国”查询结果截图、上一年度财务状况报告）……………

九、依法缴纳税费和社会保障资金的良好记录（提供近2个月缴纳税费和社会保障缴费的证明材料）………………………

十、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录或行政处罚记录（提供“信用中国”查询结果截图）…

十一、专业技术能力……………………………………

十二、项目实施方案（含评价指标体系设置）………

报价一览表

单位全称：

分包（一）（二）（三）（四）：

|  |  |
| --- | --- |
| 重庆市合川区财政局2022年重点绩效评价服务项目（包一） | |
| 报价金额  （以佰元整数位收舍） | 小写￥： |
| 大写： 万 仟 佰元整 |
| 重庆市合川区财政局2022年重点绩效评价服务项目（包二） | |
| 报价金额  （以佰元整数位收舍） | 小写￥： |
| 大写： 万 仟 佰元整 |
| 重庆市合川区财政局2022年重点绩效评价服务项目（包三） | |
| 报价金额  （以佰元整数位收舍） | 小写￥： |
| 大写： 万 仟 佰元整 |
| 重庆市合川区财政局2022年重点绩效评价服务项目（包四） | |
| 报价金额  （以佰元整数位收舍） | 小写￥： |
| 大写： 万 仟 佰元整 |

备注：报价金额包含合同项目的实施、技术资料、往来交通费、住宿费、差旅费及评价过程中所产生的一切税费等验收合格前的所有费用。

单位（公章）： 法人或授权代表（签字）：

年 月 日

采购报价承诺函

重庆市合川区财政局：

我方收到 （项目名称）的谈判采购文件，经仔细研究，决定参与该项目的谈判采购，并作若下承诺：

（一）完全理解谈判采购文件的一切规定和要求及评审办法。

（二）我方若成为成效供应商，将按照谈判采购文件的具体规定签订合同，并且严格履行合同义务，按时竣工。在合同执行过程中，如果贵方发现我方未按约定履行，自愿承担相应的经济责任。

（三）在整个报价过程中，我方若有违规行为，贵方可按《中华人民共和国政府采购法》之规定给予惩罚，我方完全接受。

（四）我方提交的所有投标文件、资料都是准确和真实的，如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切法律责任。

（五）若成交，本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

单位（公章）：

法定代表人或授权代表人（签字）：

电 话：

年 月 日

单位基本情况介绍

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | 负责人 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
|  | | | |

营业执照复印件

法定代表人身份证明书

兹证明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（法定代表人姓名）性别 年龄 ，职务 为我单位法定代表人。

单位地址：

特此证明

单位（盖章）：

时间：

附：法定代表人身份证复印件

法定代表人授权委托书

兹委托我单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（全名）为法定代表人授权代表，参加由重庆市合川区财政局组织的2022年重点绩效评价服务项目采购活动，并全权代表我单位参加处理采购活动及洽谈签订合同的一切事宜。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内的）不因授权的撤销而失效。

法定代表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_（签字） 授权人：\_\_\_\_\_\_\_\_（签字）

日期： 年 月 日 单位（盖章）：

附：法定代表人授权代表情况（附身份证复印件）

电话

诚信声明

项目名称：2022年重点绩效评价服务项目

致：重庆市合川区财政局：

我们， （单位名称）已认真阅读《2023年重庆市合川区财政局重点绩效评价服务谈判采购公告》相关内容，知悉参加应当具备的条件。我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料。此次按谈判采购要求提交的供应商资格证明及相关材料，已经认真核对和检查，全部内容真实、合法、准确和完整。我方对以上声明负全部法律责任。

（单位公章）

年 月 日

商业信誉截图

缴纳税费和社会保障缴费证明材料

无重大违法记录或行政处罚证明材料

参与项目的专业技术人员

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 身份证号码 | 职称（资格） | 所在单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：有职称的人员均须提供盖公章的复印件，并作为本表的附件。

项目实施方案（含评价指标体系设置）