**附件一**

**重庆市璧山区人民医院(老院区)**

**废旧设备处置报价函**

重庆市璧山区人民医院:

我方收到璧山区人民医院老院区废旧设备处置公告，经详细研究和现场勘察清点和评估价值，决定参加本次废旧设备处置报价，就参加本次处置报价有关事项郑重申明如下：

一、我方完全理解和接受贵方公告文件的一切规定和要求。

二、我方提交的所有文件、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。

三、我方愿意按照公告中的所有要求，对璧山区人民医院老院区内科楼前坝子堆放待处理废旧设备回收报价为：人民币大写： 元整；人民币小写： 元。

四、如果我方成交，我方将履行公告中规定的各项要求以及我方提供文件中的各项承诺，按照报价函报价签订合同，并严格履行合同约定条款承担我方责任。

五、我方同意按公告文件规定，缴纳足额保证金。

六、本报价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。

报价人代表（签字）：

报价人名称（公章）：

地址（邮编）：

电话（传真）：

网址（电子邮箱）：

联系人：

年 月 日