

## 一、磋商响应函

致：萧县人民医院：

1、根据贵方 EP-XXQT2024050（项目编号）竞争性磋商公告，我们决定参加贵方组织的 萧县人民医院检验科、病理科技术服务合作项目（二次）（项目名称）一包和二包 的采购活动。我方授权 许君、大区经理（姓名和职务）代表我方 合肥安为康医学检验有限公司（供应商全称）全权处理本项目 磋商的有关事宜。

2、我方愿意按照竞争性磋商文件规定的各项要求，向采购人提供所需的服务，报价为费率 68%。

3、一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务，并保证于采购人要求的日期内完成服务，并通过采购人验收。

4、我方已详细审核本次磋商文件，包括磋商文件附件、参考资料、磋商文件修改书或图纸（如有），我方正式认可并遵守本次磋商文件，并对磋商文件各项条款、规定及要求均无异议。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

5、我方承诺，在磋商有效期内如果我方撤回磋商响应文件或成交后拒绝签订合同，我方将放弃要求贵方退还磋商保证金的权利。

6、我方愿意提供贵方可能另外要求的、与磋商有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

7、我方完全理解贵方不一定接受最低报价的磋商。

8、我方提供以下开户行、账号，供结算货款（如果成）：

户名（全称）：合肥安为康医学检验有限公司

开户行：交通银行合

账号（请填写完整

供应商：合肥安为康医学检验有限公司（盖章）

法定代表人（签字或盖章）或代理人签字：朱元新

地址：安徽省合肥市庐阳区临泉路7266号研发中心楼7层

网址：  

电话：  

传真：  

邮政编   

日期：2025年01月05日

## 五、资格证明文件及其他重要资料

供应商必须提供下列文件：营业执照、（二）税务登记证（二证合一），及医疗机构执业许可证：



二包报价表格式（病理科）

序号	项目名称	报价（百分比）	宿州市医疗服务价格项目 目录(2024版) (价格调整随价)
1	病理	68%	二级医院收费标准(随价)

投标人（公章） 合肥安为康医学检验有限公司



- 注：1、上表中的单价必须以百分比的形式表示；  
2、根据技术要求格式，若需要可按相同格式延伸；  
3、病理项目收费不高于70%。