附件2

中江县精神病医院检验病理质控品遴选参选函（规定格式）

中江县精神病医院：

在审阅了所有的遴选文件后，我方决定按照遴选文件的规定参与遴选。

我方承诺本《遴选参选函》在贵方规定的有效期内有效，并对我方具有约束力，我方同时承诺提供的参选资料真实可靠。

我方同意确定的检验试剂价格参与遴选。我方保证所提供的全部报价和其它资质证明文件真实、完整和合法，并愿承担因上述报价和资质证明文件的缺陷所蒙受的全部经济损失及相应的法律责任。

如果我方检验试剂中选，我方将按照贵院的要求按时配送中选检验试剂，确保检验试剂购销协议的履行。

我方保证在此次遴选期间，严格遵守国家法律规定，决不进行任何违法操作。

我方承诺在中选后严格遵守参选承诺，履行此次遴选所有条款。

我方提供的本《遴选参选函》及贵方的中选通知书对双方同样具有法律约束力。

对本次贵院制定的评选标准我方完全理解和支持，完全理解我方所参选产品可能因各种原因而不能中选。

为了参与本次贵院检验试剂招标活动，现授权如下：

（一）授权 （被授权人姓名）代表本公司进行参选报价、遴选及签订中选成交合同。

（二）遴选时，本公司授权人将代表公司（携带公章）亲临遴选现场，在打印出的参选报价单上签字、盖章。如本公司无法携带公章出席开标现场，该授权代表的签字与公章具有同等的法律效力。

参 选 单 位（盖章）： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人（签字或盖章）： \_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

年 月 日