**呈：**

**西宁市第三人民医院**

**[**zwk-2025-04**]**

**市场调研文件**

**项目序号：**

**项目名称：**

**公司名称：**

**供应商：**

**联系电话：**

西宁市第三人民医院：

我方已全面研究贵单位关于“西宁市第三人民医院洗涤剂项目[zwk-2025-04号]”的全部文件，决定参加贵单位组织的市场调研。我方授权（姓名、职务）代表（公司名称）全权处理本次市场调研的有关事宜。

我方现作出如下承诺：

一、我方已知晓全部调研文件的内容，包括修改文件（如有）以及全部相关资料和有关附件，并对上述文件均无异议。

二、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与调研有关的文件资料，并保证我方已提供的资质、文件和将要提供的文件资料真实、准确，同时符合贵单位相关要求，并愿意对此承担一切法律后果。

三、我方承诺所上交的所有资质、文件，皆为原件扫描件且真实有效。如提供虚假资料自愿承担所有责任，包括但不限于取消报名资格、5年内禁入医院、追究相关法律责任等。

投标人名称（盖单位公章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

**项目简介**

为提高医院手术服、护士服、医生大衣、病床床单、枕巾、被罩等医用织物，确保洗涤后的织物干净、无菌，保障患者和医护人员的健康。因此，启动本次洗涤剂产品市场调研项目。

附件1：

西宁宁市第三人民医院采购洗涤剂产品市场调研表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格 | 单价 | 功效 |
| 1 | 增白洗衣粉 | 20公斤 |  |  |
| 2 | 强力洗衣粉  | 20公斤 |  |  |
| 3 | 氧漂剂  | 20公斤 |  |  |
| 4 | 油污乳化剂  | 20公斤 |  |  |
| 5 | 中和除锈增白酸粉  | 20公斤 |  |  |