## 附件 拟投入本项目的人员

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 职务 | 职称 | 学历 | 参加工作年限 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：应附相关证明资料及社保缴纳证明。

法定代表人或被授权代表签字或盖章：

投 标 单 位 公 章：

日 期：

## 附件 项目经理及驻场人员简历表

**人员简历表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | 出生 日 期 | 年 月 日 | |
| 毕业院校及专业 |  | | | | | 毕业 时 间 | 年 月 日 | |
| 从事本专业时间 | |  | | 为申请人服务时间 | | |  | |
| 职业资格 | |  | | 职 称 | | |  | |
| 主 要 经 历 | | | | | | | | |
| 时 间 | | 参加过的项目名称及规模 | | | | | | 该项目中任职 |
|  | |  | | | | | |  |

注：供应商需随此表在投标文件中附上主要相关资料证明文件的复印件加盖公章。

法定代表人或被授权代表签字或盖章：

投 标 单 位 公 章：

日 期：

**承诺函**

致：陕西省人民医院

我公司对参加此次项目编号为“SZT2023-SN-SC-ZC-HW-0592”的“陕西省人民医院移动护士站采购项目”拟派的项目经理及质保期间驻场人员做如下承诺：

（承诺内容）

法定代表人或被授权代表签字或盖章：

投 标 单 位 公 章：

日 期：