**说 明**

**资格证明文件包括以下内容：**

1.一般资格审查：供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

（1）投标人的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

（2）法定代表人（单位负责人）参加投标的，提供本人身份证复印件并出示身份证原件；法定代表人（单位负责人）授权他人参加投标的，提供法定代表人委托授权书并出示被授权代表的身份证原件；

（3）财务状况报告：提供2024年度经审计的投标人财务会计报告（至少包括四表一注，即资产负债表、利润表、现金流量表和所有者权益变动表及其附注）或者基本账户开户银行出具的资信证明（附开户许可证或基本账户说明），投标人成立不到1年的，可提供企业任意时段财务报表；

（4）税收缴纳证明：提供投标人自投标前6个月以来已缴纳任意时段完税凭证或税务机关开具的完税证明（任意税种）；依法免税的应提供相关文件证明；

（5）社会保障资金缴纳证明：提供投标人自投标前6个月以来已缴存的任意时段的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明；依法不需要缴纳社会保障资金的投标人应提供相关文件证明；

（6）投标人提供具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函；

（7）投标人参加本次采购前3年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

2.特殊资格审查条件：

（1）投标人为制造厂家的应出具医疗器械生产许可证（提供的设备须在其生产范围内）和所投设备医疗器械注册证；投标人为经销商的应出具医疗器械经营许可证或《医疗器械经营备案凭证》（提供的设备须在其经营范围内）和所投产品《医疗器械注册证》；

（2）投标保证金缴纳凭证

（3）截止至投标文件递交截止时间之前，投标人不得在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）中被列入严重失信主体名单查询、未在“中国执行信息公开网”（http：/zxgk.court.gov.cn/shixin/）中被列入失信被执行人、“中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)” 不得被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

**法定代表人（单位负责人）身份证明**

供应商名称：

统一社会信用代码：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |
| --- |
| 法定代表人（单位负责人）身份证正反面复印件粘贴处 |

说明：法定代表人（单位负责人）参与投标只需提供法定代表人身份证明，无需提供授权委托书。

供应商： （盖单位章）

日 期： 年 月 日

**授权委托书**

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人）， 现委托 （被委托人姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方的名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改 （采购项目）响应文件、签订合同和全权处理一切与之有关的事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：自开标之日起90天。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证复印件、委托代理人身份证复印件

|  |
| --- |
| 法定代表人（单位负责人）身份证复印件（正面、反面） |
| 委托代理人身份证复印件（正面、反面） |

供应商名称： （盖单位章）

法定代表人（单位负责人）: （签字或盖章）

身 份 证 号：

委托代理人： （签字或盖章）

身 份 证 号：

授权委托日期： 年 月 日

说明：本授权委托书有效期自开标之日起不得少于90天，仅限委托代理人参加投标时提供。

**履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函**

（采购人名称） ：

（供应商名称） 于 年 月 日在中华人民共和国境内 （详细注册地址） 合法注册并经营，公司主营业务为 ，营业（生产经营）面积为 ，现有员工数量为 ，其中与履行本合同相关的专业技术人员有（ 专业能力、数量 ），本公司郑重承诺，具有履行本合同所必需的设备和专业技术能力。

供应商（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日 期：

**投标声明书**

**（采购人）：**

我方 （供应商名称），就参加 项目（采购项目编号： ）投标事宜，在此郑重声明：

1.我方所提交的响应文件全部真实有效；

2.我方近3年来无违规违法经营受到责令停产(或停止经营)、吊销生产许可证（或经营许可证）、较大数额罚款（举行听证会）等行政处罚的情形存在；

3.我方无企业财产被查封、冻结或处于破产状态或严重亏损状态等情形存在；

4.我方承诺在投标过程中，保证不予其他单位围标、串标，不出让投标资格，不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商，不向采购人、采购代理机构、评标委员会成员行贿；

5.我方参加本次政府采购活动近3年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.我方在投标时未列入政府采购严重违法失信行为记录名单、失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单。

以上声明若有违反，一经查实，我方愿意接受政府有关部门的相应处罚，并愿意承担由此带来的法律后果。

特此声明！

供应商： （盖单位章）

法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）

日 期： 年 月 日