**供应商资格证明文件**

**（一）供应商资格证明文件**

**1、基本资格条件：符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定，并提供以下资料：**

**（1）提供合格有效的法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。（供应商是法人或其他组织的应提供营业执照等证明文件，供应商是自然人的应提供有效的自然人身份证明**。**）**

**（2）提供【2024年度经审计的已赋码且完整的财务报告（成立时间至提交投标文件截止时间不足一年的单位可提供成立后任意时段的资产负债表；事业单位提供财务报表，财务报表应当包括：资产负债表、收入支出表或者收入费用表、财政补助收入支出表）】或【财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函】或【在投标截止日期前三个月内其基本开户银行出具的资信证明（附开户许可证或开户备案证明或基本存款账户信息）】,以上形式的证明资料提供任何一种即可。**

**（3）提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺。**

**具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺**

致： 陕西省人民医院 ：

（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，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。

谈判供应商名称： （加盖单位公章）

法定代表人或被授权人： （签字或盖章）

日 期： 年 月 日

**（4）参加政府采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；**

**参加政府采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

致： 陕西省人民医院

我方作为 两院区监护仪消耗性附件带量采购项目（项目编号：HXGJXM2025-ZC-DY1018）的供应商，在此郑重声明：

在参加本次政府采购活动前3年内的经营活动中 （填“没有”或“有”）重大违法记录。

如有不实，我公司将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《中华人民共和国政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

谈判供应商名称： （加盖单位公章）

法定代表人或被授权人： （签字或盖章）

日期： 年 月 日

注：供应商在参加政府采购活动前 3 年内因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，期限届满的，可以参加政府采购活动，但应提供相关证明材料。

**（5）税收缴纳证明：提供递交响应文件截止之日前一年内任意一个月的依法缴纳税收的完税证明，完税证明应有税务机关或代收机关的公章或业务专用章。依法免税或无须缴纳税收的供应商，应提供相应证明文件。**

**（6）社会保障资金缴纳证明：提供谈判时间前一年内已缴存的至少一个月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单位应提供相关证明材料。；**

**2、落实政府采购政策需满足的资格要求：本合同包非专门面向中小企业采购。**

**3、特定资格条件：**

**（1）法定代表人授权书（附法定代表人、被授权人身份证复印件及被授权人谈判截止日前一年内在本单位已缴存的至少一个月的社会保障资金凭证）；法定代表人直接参加谈判，须提供法定代表人身份证明。**

**法定代表人身份证明**

供应商名称：

统一社会信用代码：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 系 （供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件粘贴处 |

谈判供应商名称： （加盖单位公章）

日期： 年 月 日

**法定代表人授权书**

致：陕西省人民医院

本授权书声明：注册于 （工商行政管理局名称） 之 （谈判供应商名称） 的法定代表人法定代表人 （姓名） 特授权 （被授权人姓名） 代表我公司全权办理针对本次 两院区监护仪消耗性附件带量采购项目（项目编号：HXGJXM2025-ZC-DY1018 的谈判、洽谈、执行等具体事务，签署全部有关文件、文书、协议、合同，本公司对被授权人在本项目中的签名承担全部法律责任。

本授权有效期与谈判响应文件有效期一致。

|  |  |
| --- | --- |
| 被授权人签字或盖章： | 法定代表人签字或盖章： |
| 职务： | 职务： |

附：法定代表人、被授权人身份证复印件（正反面）

谈判供应商名称： （加盖单位公章）

日 期： 年 月 日

**附：被授权人在谈判截止日前一年内已缴存的至少一个月的社会保险参保缴费证明**

**说明：法定代表人参加谈判时无需提供授权委托书。**

**（2）供应商为代理商的提供医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证）和生产厂家的医疗器械生产许可证（或医疗器械生产备案凭证）；供应商为生产厂家的提供医疗器械生产许可证（或医疗器械生产备案凭证）。**

1. **提供拟投产品的医疗器械注册证或备案证。**

**（4）供应商未被“信用中国”网站（www.cred itchina.gov.cn）列入失信被执行人和重大税收违法失信主体，未被中国政府采购 网（www.ccgp.gov.cn）列入政府采购严重违法失信行为记录名单；（采购代理机构于本项目单一来源邀请函发出之日至谈判响应文件递交截止日查询相关信用记录，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商，采购代理机构将拒绝其参与政府采购活动，查询结果以电子或纸质方式留存）**

**（5）谈判保证金：谈判保证金缴纳凭证或担保机构出具的保函。**

**（6）本项目不接受联合体投标。**

**非联合体声明**

致：陕西省人民医院

本公司就参加 《两院区监护仪消耗性附件带量采购项目》（项目编号：HXGJXM2025-ZC-DY1018） 投标活动作出如下郑重声明：

本公司保证本项目并非联合体投标，本项目由本公司独立承担。本公司违反上述保证，或本声明陈述与事实不符，经查实，本公司愿意接受公开通报，承担由此带来的法律后果。

特此声明。

供应商名称： （加盖单位公章）

法定代表人或被授权人： （签字或盖章）

**（二）谈判文件要求的其他证明文件**

1、基本存款账户开户许可证（基本账户信息）。

2、依据单一来源谈判文件要求，供应商认为有必要说明的其他内容。（如有）

3、其他可以证明谈判供应商实力的证明材料。（如有）