**相关资格证明资料**

（1）具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人；**评审依据：法人或者其他组织提供营业执照、事业单位法人证书等证明文件（提供加盖公章的复印件），自然人提供身份证复印件。**

**（2）**供应商在本项目磋商响应文件递交截止时间前六个月内任意一个月的税收缴纳凭证。依法免税的供应商，应提供相应文件证明其依法免税；**评审依据：（提供加盖公章的复印件）。**

（3）供应商在本项目磋商响应文件递交截止时间前六个月内任意一个月的社会保险缴纳的凭证。依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法不需要缴纳社会保障资金；**评审依据：（提供加盖公章的复印件）。**

（4）供应商提供2023年度或2024年度经审计的财务审计报告（事业法人可提供部门决算报告）（提供复印件并加盖供应商公章）；或提供供应商的基本存款账户开户银行出具的资信证明（提供基本存款账户开户银行出具的资信证明、基本存款账户开户许可证（或基本存款账户信息）的复印件并加盖供应商公章）；或提供信用担保机构出具的投标担保函（提供复印件并加盖供应商公章）。

（5）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；**评审依据：（提供供应商加盖公章的承诺书，格式详见供应商书面声明函（一））。**

（6）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力书面声明函；**评审依据：（提供供应商加盖公章的承诺书，格式详见供应商书面声明函（二））。**

（7）供应商须符合《医疗器械监督管理条例》要求，纳入医疗器械管理的提供医疗器械经营许可证或医疗器械经营备案凭证；**评审依据：（提供加盖公章的复印件）。**

（8）授权委托书：被授权人参与投标时须提供法定代表人授权书、被授权人身份证及开标截止前连续三个月社会保险缴纳证明；法定代表人直接参加投标的须提供其法定代表人身份证明；**评审依据：（提供供应商加盖公章的授权委托书及被授权人的社保缴纳证明）。**

（9）承诺要求：投标人与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为，一旦中标必须坚守诚信、认真履约等供应商承诺；**评审依据：（提供供应商加盖公章的承诺书，格式自拟）**

（10）供应商与采购人关联关系：本项目不接受由西安市第一医院职工及其亲属投资开办的企业参加本单位的政府采购活动；**评审依据：（提供供应商加盖公章的承诺书，格式详见供应商与采购人关联关系）。**

（11）其他资料。

**供应商书面声明函（一）**

采购人名称 ：

我方作为项目名称： （项目编号：\_\_\_\_）的投标供应商，在此郑重声明：

1、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。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，但应提供期限届满的证明材料。**

2、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）失信被执行人名单。

3、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）重大税收违法失信主体。

4、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）政府采购严重违法失信行为记录名单。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人： （签字或盖章）

年 月 日

**供应商书面声明函（二）**

采购人名称 ：

我方作为项目名称： （项目编号：\_\_\_\_）的投标供应商，在此郑重声明：

1、在参加本次政府采购项目经营活动中\_\_\_\_（填“没有”或“有”）履行合同所必需的设备和专业技术能力**。**

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人： （签字或盖章）

年 月 日

**承诺书**

投标人与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为，一旦中标必须坚守诚信、认真履约等供应商承诺**（承诺书格式自拟）**

**供应商与采购人关联关系**

**本项目不接受由西安市第一医院职工及其亲属投资开办的企业参加本单位的政府采购活动**

(采购人名称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

我单位参与由贵单位组织的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(项目名称)采购活动，我单位郑重声明：我方非西安市第一医院职工及其亲属投资举办的企业，如有虚假，承担相应责任。

特此声明！

供应商： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人： （签字或盖章）

年 月 日