**资格证明文件**

1、具有独立承担民事责任能力的法人或其他组织，提供有效存续的营业执照或事业单位法人证书或非企业专业服务机构执业许可证或民办非企业单位登记证书或自然人的身份证明；

2、提供经审计的2024年度完整有效的财务报告复印件（财务报告是指经会计师事务所审计的上述指定年度整个会计年度财务报表,复印件至少须包括报告正文、资产负债表、现金流量表、利润表、附注和会计师事务所营业执照，报告正文应当有会计师事务所公章和2名注册会计师的签字及盖章。且审计报告应当经过注册会计师行业统一监管平台备案赋码）或在开标日期前六个月内其开户银行出具的资信证明，以上两种形式的资料提供任何一种即可（分支机构如无法提供财务审计报告，须出具包含分支机构的财务数据的总公司财务审计报告）；事业单位零余额账户提供相应证明;

3、提供已缴纳的2024年12月至今任意一个月的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明；

4、供应商须提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺；

5、提供已缴存的2024年12月至今任意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，单据或证明上应有社保机构或代收机构的公章或业务专用章。依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明；

6、出具参加本次政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

7、法定代表人参加磋商的提供法定代表人身份证明及身份证，委托代理人参加磋商的提供授权委托书及委托代理人身份证，并提供被授权代表响应文件提交截止时间前三个月内任意一个月在本单位的社会保险缴纳证明；

8、本项目不接受西安市第九医院职工及其亲属投资开办企业参与本单位的采购活动；

9、本项目不接受联合体磋商（提供书面声明材料）。

**（1）法定代表人身份证明/法定代表人授权委托书**

**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  （正反面） |

供应商名称： （公章）

日期： 年 月 日

**法定代表人授权委托书**

致：采购人/陕西嘉唐建设项目管理有限公司

(供应商名称)按中华人民共和国法律于（ 年 月 日 ）成立。 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 项目名称、项目编号 的磋商、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我公司对被授权人的签名负全部责任。

本授权有效期与磋商有效期一致。

|  |  |
| --- | --- |
| 被授权人签字或盖章： | 法定代表人签字或盖章： |
| 职务： | 职务： |
| 身份证号： | 身份证号： |
| 所在部门： |  |

附：法定代表人、被授权人身份证复印件（正反面）

供应商名称： （公章）

日期： 年 月 日

**（2）声 明**

致： （采购人名称） ：

我方 （供应商名称）郑重声明，在参加本次政府采购活动中：

(1) (供应商名称) 不是西安市第九医院的职工投资开办或控股企业；

(2)西安市第九医院的职工本人或其亲属未在 (供应商名称) 担任高管、独立董事等具有重大利益关系职务。

特此声明。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：