**供应商资格证明文件**

1、履约能力承诺：提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

2、营业执照：具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，并出具合法有效的营业执照或事业单位法人证书等国家规定的相关证明，自然人参与的提供其身份证明。供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

3、健全的财务会计制度的证明材料：提供具有财务审计资质单位出具的完整的赋码的2023年度或者2024年度财务报告（成立时间至投标文件递交截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表）或响应文件递交截止时间前六个月内其基本账户开户银行出具的资信证明；供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

4、税收缴纳证明：提供2024年5月至今已缴纳的至少一个月的纳税证明或完税证明（除印花税以外的税种），依法免税的单位应提供相关证明材料，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

5、社会保障资金缴纳证明：提供2024年5月至今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，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

6、信用查询：供应商不得为“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）中列入失信被执行人（中国执行信息公开网http：//zxgk.court.gov.cn）和重大税收违法失信主体名单的供应商，不得为中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单中被财政部门禁止参加政府采购活动的供应商。

7、无重大违法声明：参加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，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

8、资质要求：供应商为代理商的，须出具医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证）和制造商的医疗器械生产许可证（或医疗器械生产备案凭证）；供应商为制造商的，须出具医疗器械生产许可证（或医疗器械生产备案凭证），供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

9、资质要求：提供所投产品的医疗器械注册证或医疗器械备案凭证，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

10、法定代表人或其授权委托书：法定代表人直接参加竞争性磋商的，须出具法定代表人身份证明书；法定代表人授权代表参加竞争性磋商的，须出具法定代表人授权委托书，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

11、不接受联合体投标磋商：本项目不接受联合体磋商，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。

**注：后附部分格式。**

**附件一：**

**法定代表人身份证明书**

西安市莲湖区北院门庙后街社区卫生服务中心：

兹证明*（法定代表人姓名）*身份证号码：，为我公司的法定代表人。

特此证明。

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件  （正、反面） |

供应商名称（公章）：

法定代表人(盖章或签字)：

法定代表人联系电话：

日期： 年 月 日

**注：自然人参加投标的仅须提供身份证复印件。**

**法定代表人授权委托书**

本人*（法定代表人姓名）*系*（供应商全称）*的法定代表人。现授权*（被授权人姓名）*身份证号码： 为我公司合法代理人，全权代表我公司参加 *(项目编号、项目名称)* 的投标活动，以我公司名义处理一切与之有关的事务，其法律后果由我公司承担。

本授权委托书有效期：自竞争性谈判响应文件递交截止之日起 90 日历天。被授权代理人无转代理权。

法定代表人及被授权人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证  （国徽面） | 被授权人身份证  （国徽面） |
| 法定代表人身份证  （人像面） | 被授权人身份证  （人像面） |

供应商名称（公章）：

法定代表人(盖章或签字)：

被授权人(签字)：

日期： 年 月 日

**注：1.法定代表人直接投标时无需提供法定代表人授权委托书。**

**2.供应商为非法人公司的，附单位负责人、被授权人身份证复印件。**

**附件二：**

**参加政府采购活动前3年内无重大违法记录的书面声明**

西安市莲湖区北院门庙后街社区卫生服务中心：

我公司作为 *(项目编号、项目名称)*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，在经营活动中 （*填“无”或“有”）*重大违法记录。

以上声明如有不实，我公司自行承担不利后果。

特此声明。

供应商名称（公章）：

法定代表人或被授权人(盖章或签字)：

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。附件三：**

**履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺声明**

西安市莲湖区北院门庙后街社区卫生服务中心：

我公司作为 *(项目编号、项目名称)*的供应商，在此郑重声明：我公司具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

以上声明如有不实，我公司自行承担不利后果。

特此声明。

供应商名称（公章）：

法定代表人或被授权人(盖章或签字)：

日期： 年 月 日

**附件四：**

**供应商控股、管理关系说明**

依据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条的规定，单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

我公司在此主动说明：

1.管理关系说明：

我公司管理的具有独立法人的下属单位有： 。

我公司的上级管理单位有 。

2.股权关系说明：

我公司控股的单位有 。

我公司被 单位控股。

3.我公司 （填写“是或不是”）为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商。

4.其他与本项目有关的利害关系说明：

。

以上说明如有不实，我公司自行承担不利后果。

供应商名称（公章）：

法定代表人或被授权人(盖章或签字)：

日期： 年 月 日