**附件格式**

# 资格证明部分

目 录

**一、供应商基本资格条件证明材料**………………………………………………页码

1.供应商基本情况表……………………………………………………………………

2.法定代表人（单位负责人）身份证明………………………………………………

3.法定代表人（单位负责人）授权委托书……………………………………………

4.供应商营业执照等证明文件，自然人的身份证明…………………………………

5.财务状况报告…………………………………………………………………………

6.税收缴纳证明…………………………………………………………………………

7.缴纳社会保障资金证明………………………………………………………………

8.具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明………………………………

9.竞争性磋商响应声明书………………………………………………………………

**二、供应商特定格条件证明材料**…………………………………………………页码

10.行政许可证明（如有）………………………………………………………………

**一、**供应商基本资格条件证明材料

供应商基本情况表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投标人名称 |  | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | 成立时间 |  |
| 注册地址 |  | | | 注册资金 |  |
| 项目联系人姓名 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 基本账户开户银行 |  | | | | |
| 基本账户银行账号 |  | | | | |

供应商关联关系情况表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人（单位负责人）姓名 | | 证照/证件类型 | 证照/证件号码 |
|  | |  |  |
| **直接控股关系** | | | |
| 股东名称 | 股东类型 | 证照/证件类型 | 证照/证件号码 |
| *股东名称1* |  |  |  |
| *股东名称2* |  |  |  |
| …… |  |  |  |
| **直接管理关系** | | | |
| 管理关系单位名称 | | 证照/证件类型 | 证照/证件号码 |
| *管理关系单位名称1* | |  |  |
| …… | |  |  |
| 被管理关系单位名称 | | 证照/证件类型 | 证照/证件号码 |
| *被管理关系单位名称1* | |  |  |
| …… | |  |  |

投 标 人： （盖单位章）

日 期:20 年 月 日

填写说明：（横线以下只做填报说明，投标文件可不要。）

（1）供应商应如实填写表格内容。“供应商关联关系情况表”只填写与供应商存在直接控股、直接管理关系的相关信息。无直接控股、直接管理关系的，可不填或填“无”。

（2）供应商为企业法人的，此表后附“国家企业信用信息公示系统”查询截图，截图中应完整清晰显示“供应商名称”、“股东及出资信息”。表中的股东名称、股东类型、证照/证件类型、证照/证件号码按“国家企业信用信息公示系统”查询的中“股东及出资信息”填写。“股东及出资信息”中有“非公示项”的，供应商应填写具体信息，例如，自然人股东的证件类型、证件号码查询结果为“非公示项”，此表中证照/证件类型需要明确填写“身份证”或其他证件名称，证照/证件号码填写自然人股东的身份证号码或其他证件号码。

（3）表格空间不足时可自行扩展。

2.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（单位负责人）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 |

供应商名称： （盖单位公章）

日期：20 年 月 日

3.法定代表人（单位负责人）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 （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：本授权委托书有效期自开标之日起90日历天。

代理人无转委托权。

附：法定代表人（单位负责人）身份证复印件、委托代理人身份证复印件以及2024年1月至今任意时段在本单位注册的已缴纳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。

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

供 应 商： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）: （签名）

身 份 证 号：

委托代理人： （签名）

身 份 证 号：

授权委托日期：20 年 月 日

说明：

1. 本授权委托书有效期自开启响应文件之日起不得少于90天，仅限委托代理人参加协商时提供。

（2）本授权委托书需由供应商加盖单位章，并由其法定代表人（单位负责人）签名和委托代理人签名。

4.供应商营业执照等证明文件，自然人的身份证明

说明：

根据供应商类别进行审查：

(1)供应商属于企业的：营业执照复印件；

(2)供应商属于事业单位的：事业单位法人证书复印件；

(3)供应商属于其他组织的：登记证书复印件；

(4)供应商属于个体工商户的：个体工商户营业执照

(5)自然人参与协商的：身份证复印件。

除银行、保险、石油石化、电力、电信行业外，其他行业分支机构在参与磋商时，应当同时提供分支机构主体资格证明文件和总公司出具的授权书，总公司只能授权一家分支机构。经总公司（总所）授权后，总公司取得的相关资质证书对分支机构有效（法律法规或行业另有规定的除外）。

5.财务状况报告

说明：

5.1提供2022年度或2023年度经审计的财务会计报告或其提交响应文件截止时间前3个月内银行出具的资信证明。（以上形式的资料提供任何一种即可）。

5.2要求：

1. 供应商是企业法人的，应提供2022或2023全年度经审计的供应商财务报告，包括 “四表一注”即《资产负债表》《利润表》《现金流量表》《所有者权益变动表》及其附注，或者提交响应文件截止时间前3个月内其基本账户开户银行出具的资信证明（附基本存款账户信息）；
2. 供应商是小型企业的，应提供2022或2023全年度经审计的供应商财务报告，至少包括 《资产负债表》《利润表》《现金流量表》及其附注，或者提交响应文件截止时间前3个月内其基本账户开户银行出具的资信证明（附基本存款账户信息）；
3. 供应商是事业单位法人的，应提供2022或2023全年度经审计的供应商财务报告，至少包括《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》及其附注，或者提交响应文件截止时间前3个月内其基本账户开户银行出具的资信证明（附基本存款账户信息）；
4. 部分其他组织和自然人，提供提交响应文件截止时间前3个月内银行出具的资信证明（附账户信息）；
5. 供应商是民办非企业单位的，应提供2022或2023全年度经审计的供应商财务报告，包括《资产负债表》《业务活动表》《现金流量表》及其附注或者提交响应文件截止时间前3个月内银行出具的资信证明（附账户信息）；

（6）供应商成立不到1年（至提交响应文件截止时间）的，提供成立后任意时段的资产负债表，或提交响应文件截止时间前3个月内其基本账户开户银行出具的资信证明（附基本存款账户信息）。

5.3复印件或扫描件加盖供应商单位章。

**附件1:**

基本存款账户信息

账户名称：

账户号码：

开户银行：

法定代表人（单位负责人）： （签名）

基本存款账户编号：

供应商名称： （盖单位章）

日期： 年 月 日

6.税收缴纳证明

说明：

1. 提供供应商2024年1月至今已缴纳任意时段任意税种完税凭证或税务机关开具的完税证明（个人所得税除外）；依法免税的应提供相关文件证明；
2. 依法免税的应提供相关文件证明；
3. 新成立（成立时间至提交响应文件截止时间不足1年）未发生缴纳税收事项的供应商，应按附件2格式提供依法缴纳税收书面承诺；
4. 复印件或扫描件加盖供应商单位章。

要求：纳税凭证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。

**附件2**（新成立未发生缴纳税收事项的供应商，应按附件格式提供依法缴纳税收书面承诺）：

**依法缴纳税收承诺书**

陕西隆信项目管理有限公司：

我方参与 （项目名称）（项目编号： ）项目的政府采购活动，现承诺如下：

我方承诺将依法缴纳税收，并符合《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例和采购文件资格要求的规定。

若我方以上承诺不实，自愿承担提供虚假材料谋取成交的法律责任。

承 诺 人： （供应商名称、盖单位章）

法定代表人（单位负责人）或委托代理人： （签名）

日 期：20 年 月 日

7.缴纳社会保障资金证明

说明：

（1）提供供应商2024年1月至今任意时段已缴纳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应提供相关文件证明；

（2）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；

（3）新成立（成立时间至提交响应文件截止时间不足1年）未发生缴纳社保资金事项的供应商，应按附件3提供缴纳社保资金的书面承诺；

（4）复印件加盖供应商单位章。

要求：缴纳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。

**附件3**（新成立未发生缴纳税收事项的供应商，应按附件格式提供依法缴纳税收书面承诺）：

**依法缴纳社会保障资金承诺书**

陕西隆信项目管理有限公司：

我方参与 （项目名称）（项目编号： ）项目的政府采购活动，现承诺如下：

我方承诺将依法缴纳社会保障资金，并符合《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例和采购文件资格要求的规定。

若我方以上承诺不实，自愿承担提供虚假材料谋取成交的法律责任。

承 诺 人： （供应商名称、盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或委托代理人： （签名）

日 期：20 年 月 日

8.具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明

**（一）完成本项目必须的设备清单**

供应商： 采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **计量单位** | **数量** | **生产企业** | **使用年限** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

说明：设备可以填写单台设备，也可以填写成套设备。

供 应 商： （盖单位章）

日 期：20 年 月 日

**（二）本项目组织实施人员**

供应商： 采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.项目技术负责人** | | | | | | |
| 姓名 | 年龄 | 职务 | 资格/职称 | 在本行业从业 工作年限 | 主要工作业绩 | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
| **2.管理人员** | | | | | | |
| 姓名 | 年龄 | 职务 | 资格/职称 | 在本行业从业 工作年限 | 主要工作业绩 | 当前分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3.技术人员** | | | | | | |
| 姓名 | 年龄 | 职务 | 资格/职称 | 在本行业从业 工作年限 | 主要工作业绩 | 当前分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4.辅助人员** | | | | | | |
| 姓名 | 年龄 | 职务 | 资格/职称 | 在本行业从业 工作年限 | 主要工作业绩 | 当前分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

说明：

1.职务是指在本单位所担任的职务；

2.需要补充的材料可另纸说明。

供 应 商： （盖单位章）

日 期：20 年 月 日

9.竞争性磋商响应声明书

**陕西隆信项目管理有限公司：**

我方 （供应商名称），就参加 采购项目（项目编号： ）磋商事宜，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（举行听证会的）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.我方承诺在磋商过程中，不出让磋商资格，不向采购人、采购代理机构和协商小组成员行贿；

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.我方在提交响应文件时，未被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！

声 明 人: (供应商名称、盖单位章)

法定代表人（单位负责人）或委托代理人： （签名）

日 期：

**二、供应商特定资格条件证明材料**