**格式 投标人资格**

1、投标人必须按照第四章《资格审查》中要求的资格证明材料，**逐条应答**。

招标文件未提供格式的由投标人自拟格式。

2．**对于医疗器械采购项目，所投产品资格证明填写下表并提供证明材料。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 生产厂家及品牌 | 是否属于医疗器械  （是/否） | 是否具有生产厂家《医疗器械生产企业许可证》  （是/否） | 是否具有医疗器械产品注册证  （是/否） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

**注：严格对照采购清单顺序编制并附相关证明材料（复印件加盖投标人公章）。**

**格式 法定代表人/负责人授权书**

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

中招康泰项目管理有限公司

本人（姓名）系（投标人名称）的法定代表人或负责人，现委托（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目编号、项目名称）的投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 自本授权书签署之日起，至本项目投标有效期结束， 代理人无转委托权。以下粘贴法定代表人或负责人和被授权代理人的身份证复印件。

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人/负责人身份证正反面复印件 | 被授权代理人身份证正反面复印件 |

法定代表人 委托代理人：

或负责人： （签字或盖章） （签字或盖章）

身份证号码： 身份证号码：

投标人名称： （盖单位章）

年 月 日

注意：

1.委托期限不得少于投标有效期，否则按无效标处理。

2.授权代表投标时提供本授权书。

**格式 法定代表人/负责人身份证明**

投标人名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

系 （投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人名称： （盖单位章）

年 月 日

以下粘贴法定代表人身份证复印件：

|  |
| --- |
| 法定代表人/负责人身份证正反面复印件 |

注意：法定代表人/负责人直接参与投标时只须提供本“法定代表人/负责人身份证明”，无需提供“法定代表人/负责人授权书”。

**格式** **无重大违法记录声明**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(代理机构名称)

（投标人名称）郑重声明，我方参加贵公司组织的（项目名称、项目编号）公开招标活动前三年内在经营活动中无重大违法活动记录，符合本项目规定的投标人资格条件。我方对此声明负全部法律责任。

特此声明。

投标人全称（盖章）：

日期：

注：成立不足三年的投标人提供自成立之日起至开标之日止的在经营活动中无重大违法活动记录声明。

**格式 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力**

**具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺书**

致： （采购人名称）

（投标人名称） 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，公司主营业务为 ，营业（生产经营）面积为 ，现有员工数量为 ，其中与履行本合同相关的专业技术人员有 ，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。

投标人名称： （加盖单位公章）

法定代表人或被授权人： （签字或盖章）

日 期：