**资格相关证明**

|  |
| --- |
| 1、有效的主体资格证明 |

**评审依据：提供营业执照或其他证明材料加盖单位公章。**

|  |
| --- |
| 2、供应商应提供健全的财务会计制度的证明材料； |

财务状况报告：

2022、2023、2024任意一年度经审计的财务会计报告（至少包括审计报告、资产负债表和利润表，成立时间至提交投标文件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）；或提交投标文件截止时间三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）。

说明：两种形式任选一种，其中采用第二种形式的须按下方给定格式（详见《中国人民银行关于取消企业银行账户许可的通知》银发〔2019〕41号附件1）填写基本存款账户信息。

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：（签字或盖章）

基本存款账户编号：向开户银行进行询问

供应商：（供应商全称并加盖公章）

日期： 年 月 日

**评审依据：提供符合上述证明材料并加盖单位公章。**

1. **社保资金缴纳证明**

提交投标文件截止时间前一年内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，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。

**评审依据：提供符合上述证明材料并加盖单位公章。**

1. **税收缴纳证明**

提交投标文件截止时间前一年内至少一个月的纳税证明或完税证明（增值税、企业所得税至少提供一种，以税款所属时间为准），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。

|  |
| --- |
| **评审依据：提供符合上述证明材料并加盖单位公章。**  **5、无重大违法记录声明（按下方给定格式进行填写）** |

提示：

1．供应商可通过【信用中国】（www.creditchina.gov.cn）网站对自身信用记录进行自查，并按查询结果填写下述声明。

2．供应商在参加本次采购活动前三年内因违法经营被禁止在一定期限内参加采购活动，期限届满的，可以参加本次采购活动，但应提供期限届满的证明材料。

**参加政府采购活动前3年内经营活动中没有重大违法记录书面说明**

华春建设工程项目管理有限责任公司：

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。

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”）重大税收违法案件当事人名单。

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

特此声明。

供应商：（供应商全称并加盖公章）

法定代表人

或其授权代表（签字或盖章）：

年 月 日

**6、法定代表人（主要负责人）委托授权书\身份证明**

**法定代表人资格证明书**

**致：华春建设工程项目管理有限责任公司 ：**

单位名称：

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 （投标单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件。（备注：二代身份证需复印正、反两面）

|  |
| --- |
| 法定代表人（主要负责人）  身份证正反面（扫描件）  或护照资料页（扫描件） |

供应商名称（公章）

年 月 日

**法定代表人授权书**

**致：华春建设工程项目管理有限责任公司：**

注册于（工商行政管理局名称）之（投标单位全称）（法人代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为全权代表，参加贵公司组织的（项目名称）（招标编号 ）招标活动，全权办理本次招标采购项目的投标、联系、洽谈、签约、执行等具体事务，签署全部有关文件、文书、协议及合同。

我公司对被授权人的签名负全部责任。

授权期限：自开标之日起90日历日。

职 务： 职 务：

身 份 证 号 ： 身 份 证 号 ：

附：被授权人、法定代表人身份证复印件。（备注：二代身份证需复印正、反两面）

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件 | 被授权人身份证复印件 |
| 法定代表人身份证复印件 | 被授权人身份证复印件 |

供应商名称（公章）

年 月 日

**7、投标人为经销商的应出具医疗器械经营许可证或医疗器械经营备案凭证（投标产品须在其经营范围内）;投标人为制造厂家应出具医疗器械生产许可证或医疗器械生产备案凭证（进口产品无需提供医疗器械生产许可证）。**