

附件

招标文件领取登记表

项目名称：某医院超声乳化仪维修保养单一来源采购项目

项目编号：2024-JQ38-F5001

领取日期： 年 月 日

投标人全称	
统一社会信用代码	
投标文件领取人	姓名： 电话：
	身份证号码：
投标人项目负责人	姓名： 职务：
	电话： 传真：
	身份证号码：
开户名称	
开户银行	
银行账号	
开户行所在省市县区	
企业地址 (明确到区县)	
邮政编码	
电子邮箱/传真	邮箱： 传真：
备注：	<ol style="list-style-type: none">“投标人项目负责人”尽量填写参加拟现场投标的“法定代表人”或“法定代表人授权代表”。填写并打印本表后，请加盖投标人公章。“所提供的银行相关信息要与投标保证金汇款时的银行信息一致，且为投标人银行基本账户信息。

法定代表人资格证明书

（法定代表人姓名）系（投标供应商全称）的法定代表人。

特此证明

法定代表人身份证复印件
(正面)

法定代表人身份证复印件
(反面)

投标供应商全称：（盖章）

年 月 日

法定代表人授权书

(采购单位名称)：

(投标供应商全称) 法定代表人 (姓名、职务) 授权 (授权代表姓名、职务) 为全权代表，参加贵部组织的项目编号为 (项目编号) 的 (项目名称) 采购活动，全权处理采购活动中的一切事宜。

投标供应商全称：(盖章)

法定代表人：(签字或盖章)

年 月 日

附：

授权代表姓名：

职 务：

电 话：

传 真：

邮 编：

通讯地址：

授权代表身份证复印件

(正面)

授权代表身份证复印件

(反面)

授权代表在投标前 4 个月内（不含投标当月）连续 3 个月由投标供应商缴纳社保证明材料

营业执照或事业单位法人证书复印件加盖公章(军队单位不需要提供)

参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明

某医院：

我单位近3年内在经营活动中没有重大违法记录，没有因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚，特此声明。

投标供应商全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字）

年 月 日

非外资独资企业或控股企业的书面声明

某医院：

我单位为非外资独资企业或控股企业（主要股东或出资人信息）
详见下表，特此声明。

主要股东或出资人信息

序号	名称 (姓名)	统一社会信用代码 (身份证号)	出资方式	出资金额 (万元)	占全部股 份比例	备注

我方承诺，以上信息真实可靠；如填报的股东出资额、出资比例
等与实际不符，视为放弃中标资格。

注：1. 主要股东或出资人为法人的，填写法人全称及统一社会信用代码（尚未办
理三证合一的填写组织机构代码）；为自然人的，填写自然人姓名和身份
证号。

2. 出资方式填写货币、实物、工艺产权和非专利技术、土地使用权等。

3. 投标供应商应按照占全部股份比例从大到小依次逐个股东填写，股东数量
多于 10 个的，填写前 10 名，不足 10 个的全部填写。

投标供应商全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字）

年 月 日

未被中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入政府采购严重违法失信行为记录名单，未在军队采购网（www.plap.mil.cn）军队采购暂停名单处罚范围内或军队采购失信名单禁入处罚期和处罚范围内，以及未被“信用中国”

（www.creditchina.gov.cn）列入严重失信主体名单或国家企业信用信息公示系统（www.gsxt.gov.cn）列入严重违法失信名单（处罚期内）的承诺书

投标供应商在《军队采购网》供应商库注册登记的网页截图（截图加盖公章）。

授权书及第二类医疗器械备案证