**附件2:**

报名登记表

项目名称：

项目编号**：**

报名时间：2023年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 报价供应商全 称 |  |
| 社会信用代码 |  |
| 法定代表人 | **姓名：身份证号：** |
| 报价供应商联 系 人 | **姓名：职务：** |
| **电话：传真：** |
| 开户名称 |  |
| 开户银行 |  |
| 银行账号 |  |
| 报价供应商地 址 |  |
| 邮 箱 |  |

 营业执照（或事业单位法人证书）

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）

身份证关键信息应清晰可辩，否则投标无效。

供应商全称：（盖章）

年 月 日

法定代表人授权书

（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，参加贵方组织的项目编号为 的 采购项目，全权处理采购活动中的一切事宜。

供应商全称：（盖章）

法定代表人：（签字或盖签名章）

年 月 日

附：

授权代表姓名：

职务：移动电话：

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）

身份证关键信息应清晰可辩，否则投标无效。

非外资独资或外资控股企业的书面声明

我方参加贵方组织的项目编号为 的 采购项目。在此郑重声明：我公司为非外资独资企业或外资控股企业。

如果我方违反上述声明内容，愿意承担由此导致的一切不利后果和法律责任。

特此声明！

供应商全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字或盖章）

年 月 日

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。

备注：

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。

供应商全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字或盖章）

年 月 日

未被列入违法失信名单承诺书

我方参加贵方组织的项目编号为 的 采购项目，在此郑重承诺如下：

未被“信用中国”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重失信行为记录名单，未被列入军队供应商暂停名单、未在军队采购供应商失信名单禁入处罚期内。

违反上述承诺，愿承担一切法律责任，接受军队采购管理部门和采购机构按国家和军队规定作出的相关处罚。

供应商全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字或盖章）

年 月 日

服务要求响应偏离表

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术要求 | 技术响应 | 偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**1.服务要求见附件1**，有偏离的要具体说明。有负偏离未如实注明的，将视为虚假投标。

**2.技术指标要求，必须全部响应。若有一项条款未响应或不满足，均视为非实质性响应，按无效报价处理。**

报价方全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字或盖章）

年 月 日

服务承诺书

我方参加贵方组织的项目编号为 的 采购项目，在此郑重承诺如下：

为保证系统升级改造顺利进行，我方承诺将通过手术麻醉系统原厂家（苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司）获得程序修改权限。

违反上述承诺，愿承担一切法律责任，接受军队采购管理部门和采购机构按国家和军队规定作出的相关处罚。

供应商全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字或盖章）

年 月 日

报价单

|  |  |
| --- | --- |
| **投标****总价** | 大写：小写：¥ |
| **说明** | 1.以上报价为包含人工费、技术服务费、税费等完成本项目所有相关费用的全包价。2.金额精确到小数点后2位。 |

报价方全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字或盖章）

2023年×月××日