剑阁县开封镇中心卫生院CT维修供应商报名登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公开调研项目名称 | 剑阁县开封镇中心卫生院CT设备维修的市场公开调研 | | |
| 公开调研项目编号 | QSJCZX-20240909001 | | |
| 报名供应商名称 |  | | |
| 法定代表人或授权代表签字 |  | 邮箱 |  |
| 联系电话 |  | | |
| 报名时间（年月日时分） |  | | |
| 备注 | 请认真阅读并填写此附件后打印并签字盖章，扫描为PDF格式发邮件至**本调研项目公告中邮箱地址**，邮件标题注明：公开调研项目名称+参与调研的供应商名称。非法定代表人签字，需提供法定代表人授权书及身份证复印件一同扫描（法定代表人授权书格式可自拟）。 | | |

法定代表人授权委托书

四川强盛佳诚商务信息咨询服务有限公司：

（报名公司名称）法定代表人 授权我公司（职务或职称） （姓名）为我单位本次报名授权代理人，全权处理此次 项目市场调研一切事宜，授权代理人在市场调研过程中所签署的一切文件及处理与之有关的一切事务，本委托人均予以承认，并由本委托人承担全部法律责任。

委托期限：自本授权委托书签署之日起至本授权委托书书面终止日为止。

受委托代理人无转委托权。

特此授权。

（附法人及授权代理人身份证复印件）

法定代表人签字：

授权代理人签字：

单位名称（公章）：

日期： 年 月 日

承诺函

四川强盛佳诚商务信息咨询服务有限公司：

（响应供应商名称）作为参加本次采购调研活动（项目名称： ）的响应人，现郑重承诺：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；   
（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；   
（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；   
（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；   
（五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）法律、行政法规规定的其他条件；

（七）本项目提出的其他条件。

二、参加本次采购调研活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他投标人参与同一合同项下的政府采购活动的行为。

三、参加本次采购调研活动，不存在和其他响应人在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

四、如果有《四川省政府采购当事人诚信管理办法》（川财采[2015]33号）规定的记入诚信档案的失信行为，将在响应文件中全面如实反映。

五、响应文件中提供的能够给予采购人带来优惠的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

六、我方愿按照相应法律法规履行自己的全部责任。

本公司承诺对上述的内容事项真实性及我方提交的所有参与调研的资料真实合法性负责。如经查实上述承诺的内容事项或调研材料存在虚假，可向我公司追究法律责任。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人/负责人或授权代表（签字）：

日期： 年 月 日