|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **供应商报名表** | | | |
| 1. **基本情况**（**盖章）** | | | |
| 供应商名称 |  | | |
| 地址 |  | | |
| **二、投标项目资料** | | | |
| 项目编号 |  | 公司授权联系人 |  |
| 项目名称 |  | 联系电话 |  |

**请按以下顺序装订：**

1、供应商报名表

2、法人代表授权书（格式见附件）

3、具有独立承担民事责任的能力，营业执照经营；

4、具有项目所需的设备和专业技术能力；

5、未被医院列入失信供应商，未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人、政府采购严重违法失信行为记录名单。

**请按此要求递交报名资料：**

按以上顺序加盖公章扫描成**一个文档**后，将**“公司名称+项目名称”命名的PDF文件**发送至[837516474@qq.com](mailto:2502895199@qq.com)邮箱，未按要求递交者，递交资料无效。

## 附件：法定代表人授权书

恩施州中心医院：

( 供应商全称)法定代表人： 身份证号为

授权磋商代表人 身份证号为： 为全权代表，参加院方组织的 “ 编号 项目名称 ”采购项目磋商活动，全权处理磋商活动中的一切事宜。

供应商名称 ：（盖章）

法定代表人签字：

授权代表人签字：

日期： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件（正面）

附：法定代表人身份证复印件（反面）

附：授权代表身份证复印件（反面）

附：授权代表身份证复印件（正面）