**附件一：**

****南京航空航天大学后勤集团天目湖校区服务中心2024年女职工体检服务采购****

**资**

**格**

**预**

**审**

**文**

**件**

**单位名称：**

**法人代表：**

**投标联系人：**

**联系电话：**

**邮箱：**

**报名日期： 年 月 日**

**资格审查要求对照表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序  号 | 资格和符合性检查回应内容 | 是否回应（满足）  （填是或者否） | 资格审查文件中的页码 |
| 1 | 提供**企业营业执照**扫描件或复印件并加盖单位公章。 |  |  |
| 2 | **法人委托书**、**法人身份证**、**投标联系人身份证**扫描件或复印件并加盖单位公章。 |  |  |
| 3 | 提供《**医疗机构执业许可证**》复印件 |  |  |
| 4 | 投标人配备充足的体检医生及体检项目所需仪器，体检的医、护、技术人员应具有合法行医资质，提供承诺函。 |  |  |
| 5 | 投标人须提供对以下要求的**承诺书，盖法定代表人章（或签名）及单位公章：**  （1）具有独立订立合同的能力；  （2）企业的资质类别、等级和项目负责人注册专业、资格等级符合国家有关规定；  （3）未处于被责令停业、投标资格被取消或者财产被接管、冻结和破产状态；  （4）企业具备安全生产条件，并取得安全生产许可证（相关规定不作要求的除外）；  （5）企业没有因骗取中标或者严重违约以及发生重大工程质量、安全生产事故等问题，被有关部门暂停投标资格并在暂停期内的；  （6）资格预审申请书中的重要内容没有失实或者弄虚作假。  （7）企业具备且满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的全部要求。 |  |  |
| 6 | 投标人须提供参加本项目采购活动前三年内（成立时间不足三年的、自成立时间起**）在经营活动中无违约、违法和不良记录的声明函**（格式自拟），**盖法定代表人章（或签名）及单位公章。** |  |  |
| 7 | 投标人须提供对以下要求的**承诺书，盖法定代表人章（或签名）及单位公章：** （1）不存在单位负责人为同一人同时参与本项目投标的情况；  （2）不存在直接控股、管理关系的不同供应商同时参与本项目投标的情况；  （3）与招标人、招标代理机构不存在可能影响采购公正性的利益关系； |  |  |
| 8 | 投标人须提供“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn )、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn )查询的**信用记录，记录需盖法定代表人章（或签名）及单位公章。** |  |  |

**注：本表应装订在资格审查文件目录页后，便于招标人进行审查。**

投标人： （盖章）

日 期： 年 月 日

**一、营业执照**

**二、法人代表委托书**

本授权委托书声明：我\_\_\_\_\_\_\_\_\_(姓名)系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(投标人名称)的法定代表人，现授权委托\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（单位名称）的\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (姓名)为我公司代理人，以本公司的名义参加\_\_\_\_\_\_\_\_\_(招标人)的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_项目的投标活动。代理人在开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

代理人无转委权。特此委托。代理人： 性 别： 年 龄：

单 位： 部 门： 职 务：

投标人：(盖章)

法定代表人：(签字或盖章)

日期： 年 月 日

**三、法人身份证**

1. **投标联系人身份证**

**五、《医疗机构执业许可证》**

**六、第五项承诺书**

**七、第六项声明函**

**八、第七项承诺书**

**九、第八项信用记录**