|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **供应商报名表** | | | | | |
| **一、企业基本情况** | | | | | |
| 供应商名称 |  | | | 法定代表人 |  |
| 单位地址 |  | | | 公司类型 |  |
| **二、投标项目资料** | | | | | |
| 项目编号 |  | 公司授权联系人 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 项目名称 |  | 联系邮箱 |  | | |

**注明：报名时请按以下顺序装订：**

1、法定代表人授权委托书（同一页面粘贴法定代表人和被委托人身份证复印件）

2、营业执照复印件

3、房屋建筑工程施工总承包叁级及以上资质或防水防腐保温工程专业承包贰级及以上资质复印件

4、安全生产许可证复印件

5、《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》（查询对象为投标企业及法定代表人）复印件

6、在“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))无不良记录及失信记录且在中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn/cr/list)无严重违法失信行为（网页查询结果）

**\*供应商报名时按以上顺序用A4纸装订上述资料或证书复印件，加盖供应商公章提交，第2、3、4、5项的原件照片发至邮箱 327567352 @qq.com。**

**\*采购办根据报名资料审核后电话通知报名结果。**

**附件**1 **法定代表人授权书**

# 恩施州中心医院：

(投标响应供应商全称)法定代表人 身份证号为 授权投标代表人 身份证号为： 为全权代表，参加贵方组织的 “ 编号 项目名称 ”采购项目投标活动，全权处理投标活动中的一切事宜。

投标响应供应商单位：（盖章）

法定代表人签字：

授权代表人签字：

日期： 年 月 日

粘贴法定代表人身份证 复印件

粘贴授权代表人身份证 复印件