**获取文件供应商信息登记表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 项目名称 |  |
| 2 | 项目编号 |  |
| 3 | 供应商名称 |  |
| 4 | 供应商地址 |  |
| 5 | 联系人姓名（法定代表人或委托代理人） |  |
| 6 | 联系电话 |  |
| 7 | 电子邮箱 |  |
| 8 | 其他信息 |  |

**法定代表人（单位负责人）身份证明**

喀喇沁旗医院：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

身份证号： 系 供应商名称 的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

附：法定代表人（单位负责人）身份证复印件。

法定代表人身份证

扫描件或复印件（正/反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

法定代表人身份证

扫描件或复印件（正/反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

供应商名称（盖章） ：

法定代表人（签字或签章） ：

日期： 年 月 日

**授权委托书**

喀喇沁旗医院：

 兹授权我单位 （姓名）作为参加贵单位组织的项目名称： （项目编号： ）的委托代理人，委托代理人全权代表我单位处理本次采购活动的有关事务，并签署全部有关文件、协议及合同，我单位对委托代理人签署内容负全部责任。

 本授权书于盖章签字后生效，在贵单位收到撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人签署的所有文件不因授权的撤销而失效。委托代理人无转委托权。

 特此委托。

法定代表人身份证

扫描件或复印件（正/反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

法定代表人身份证

扫描件或复印件（正/反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

委托代理人身份证

扫描件或复印件（正/反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

委托代理人身份证

扫描件或复印件（正/反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

供应商名称（盖章） ：

法定代表人（签字或签章） ：

委托代理人（签字） ：

日期： 年 月 日

**参加采购前三年内在经营活动中无重大违法记录书面声明**

喀喇沁旗医院：

我公司自愿参加本次采购活动 （项目名称） （项目编号： ）严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》及所有相关法律、法规和规定，同时声明：在参加此次采购活动前三年内，本公司在经营活动中无重大违法记录。

特此声明。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或委托代理人（签字或签章）：

日期： 年 月 日