附件1：报名企业基本信息情况表

报名公司基本信息情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业全称 | （加盖单位公章） | | | | | | | 组织机  构代码 | | | |  |
| 企业类型 | 有限责任公司□，股份有限公司□，中外合资企业□  全民所有制企业□，集体所有制企业□，独资企业□ | | | | | | | 2024年度  销售额 | | | | 万元 |
| 生产企业□，经营企业□ | | | | | | |
| 详细地址 |  | | | | | | | | | | | |
| 法定  代表人 |  | | 联系电话 |  | | | 座机 | | | |  | |
| 报名被  授权人 |  | | 联系电话 |  | | | 座机 | | | |  | |
| 营业执照 | 注册号 |  | | | | 注册资金 | | | | 万元 | | |
| 经营范围 |  | | | | | | | | | | |
| 成立日期 |  | | | 营业期限 | | | |  | | | |
| 生产（经营）许可证 | 许可证号 |  | | | 有效期 | | | |  | | | |
| 发证机关 |  | | | | | | | | | | |
| 生产（经营）范围 |  | | | | | | | | | | |

说明：

1、报名人应保证本表所填内容真实有效，否则将视为无效报名。

2、若报名企业是生产企业，则填写“生产许可证”；若报名企业是经营企业，则填写“经营许可证”。

附件2：报名公司企业三证系列

1、《企业法人营业执照》复印件、国家企业信用信息公示系统的基础信息（网页打印）。

2、《组织机构代码证》复印件。（三证合一无需提供）

3、《税务登记证》复印件。（三证合一无需提供）

4、《医疗器械经营/生产许可证》复印件。

附件3：报名产品信息表

报名产品信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报企业名称 | 申报企业注册资金（单位：万元） | 申报企业上年度12月份增值税纳税报表中“按适用税率征税销售额”“本年累计”项对应的销售金额（单位：元） | 近三年内申报企业是否有社会捐赠 | 近三年内申报企业在生产经营活动中存在不良行为 | 序号（流水号） | 所报名产品产地及品牌（此列每个单元格只能填写一个品牌） | 谈判序号（若存在部分序号对应产品未谈判，不写入此列） | 生产厂家 | 授权书授权关系（此项公司名称可用简称，填写格式为：A授予B，B授予C……授予我司） | 厂家是否具备ISO认证 |
| xxx | xxx | xxx | 否 | 否 | 1 | 美国强生 | 1-20、36、45-100 | Johnson&Johnson | 强生授予xxx，xxx授予我司 | 是 |
| 2 | 美国史赛克 | 21-29、35 | Stryker Corporation | 史赛克授予我司 | 否 |
| 3 | 广州百胜 | 50-70 | …… | …… | …… |
| 4 | 山东威高 | 100-200 | …… | …… | …… |
| … | …… | …… | …… | …… | …… |

备注：

1、以上部分为举例说明，供参考。

2、谈判文件中授权书、厂家承诺函所放置顺序应与本表序号列先后顺序一致。

附件4：产品的《医疗器械注册证》、制造认可表/注册登记表和附页；

（若产品不属于医疗器械或消毒产品，则无需提供本项材料）注意：必须提供制造认可表/注册登记表和附页；若制造认可表/注册登记表和附页中明确了规格型号，所报名的产品必须在其范围内，**并将所报名产品的规格型号标记出来**；医疗器械注册证在国家药品监督管理局查询并截图打印，如国家药品监督管理局(www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2044/)查询无结果，则在市食品药品监督管理局查询并截图打印；注册证过期的须后附受理通知书，无需注册证的必须提供相关证明。

附件5：产品有效期内的各级企业授权书系列

必须含本次谈判产品的授权内容(有效期内的授权原件备查)

附件6：各级授权公司企业三证及医疗器械经营/生产许可证

附件7：法定代表人授权书

法定代表人授权委托书

深圳市坪山区妇幼保健院：

本企业（企业名称） 法定代表人 授权本企业员工 （姓名、身份证号） 为本企业被授权人，代表本企业参加此次（采购编号：深坪妇招-耗材-2025-01）医用耗材公开遴选工作。本企业认可此被授权人在深圳市坪山区妇幼保健院公开遴选期间的一切操作，并对真实性、合法性、有效性负责，所递交的资料和签字文件对本企业具有法律效力。

授权期限：本授权书自授权之日起生效。

法定代表人签字：

手机：

被授权人签字：

手机： 出具日期：

邮箱： 企业盖章：

被授权人居民身份证复印件请剪裁后粘贴于虚线内。

（被授权人居民身份证复印件粘贴处）

正面

企业

盖章

（被授权人居民身份证复印件粘贴处）

反面

说明：

1．此授权书仅限授权一人。

2．以上信息必须逐一填写，并与身份证复印件一致，否则无效。

.附件9：信用查询记录：“信用中国”“深圳市政府采购监管网”两个渠道查询信用记录；

信用记录查询操作指南

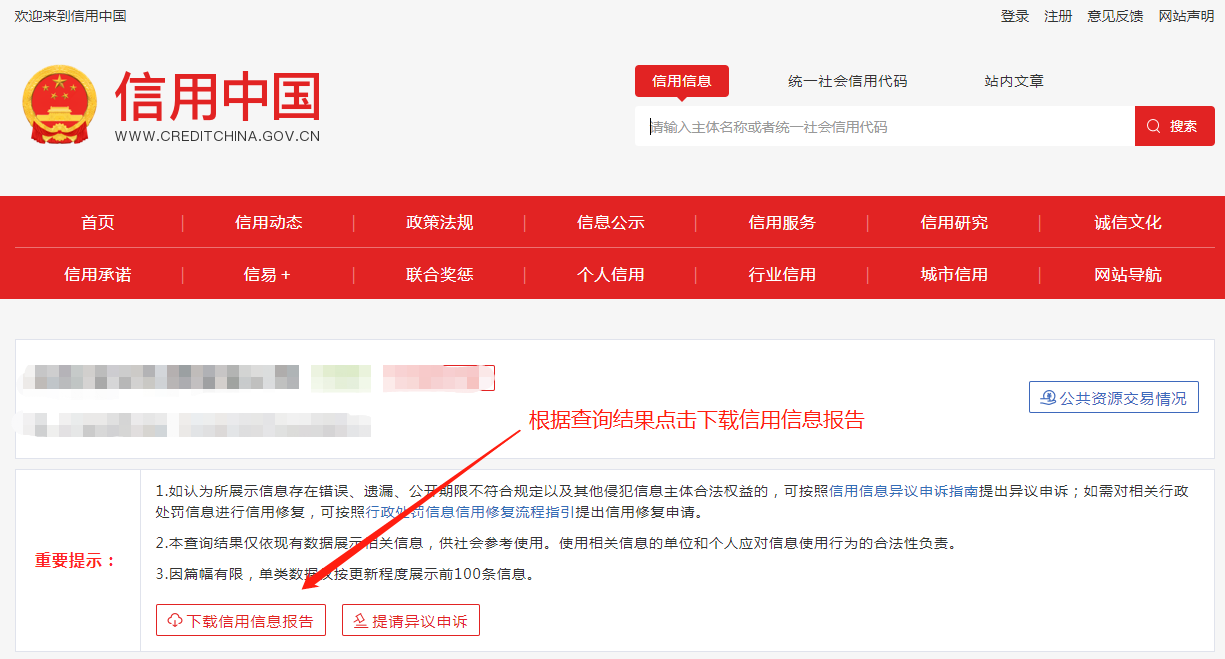
（仅供参考）

一、信用中国查询操作指南

1. 登陆信用中国网址：www.creditchina.gov.cn
2. 输入供应商名称点击查询



1. 下载信用信息



二、中国政府采购网操作指南

1. 登陆中国政府采购网网址：www.ccgp.gov.cn
2. 点击进入政府采购严重违法失信行为记录名单专栏



3、输入供应商名称点击查询



4、直接打印查询结果页面

三、深圳市政府采购监管网查询操作指南

1、登陆深圳市政府采购监管网网址：zfcg.sz.gov.cn

2、点击进入采购监管专栏



3、输入供应商名称点击查询



4、直接打印查询结果页面