附表一：

**深圳市中医肛肠医院（福田）招标采购报名表**

报名日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标项目编码 |  | 投标项目名称 |  |
| （医疗器械）注册证号 |  | 产品注册证名称 |  |
| 投标企业名称 |  | 投标品牌及规格型号 |  |
| 报名人/授权人 |  | 联系电话和邮箱 |  |
| 投标产品生产企业 |  |
| 上级代理公司 |  |
| **以下资料如提供请打√** |
| 序号 | 报名资料 | 扫描件一份 | 证照有效期 |
| 1 | 生产企业营业执照（正、副本）及注册资金证明 |  |  |
| 2 | 生产企业税务登记证 |  |  |
| 3 | 生产企业组织机构代码证 |  |  |
| 4 | 生产企业许可证 |  |  |
| 5 | 经营企业营业执照（正、副本）及注册资金证明 |  |  |
| 6 | 经营企业税务登记证 |  |  |
| 7 | 经营企业组织机构代码证 |  |  |
| 8 | 经营企业许可证 |  |  |
| 9 | 注册证（含注册登记表） |  |  |
| 10 | 生产企业或进口总代理商开具的授权委托书 |  |  |
| 11 | 所投项目所需专业资质 |  |  |
| 12 | 建安工程类资质 |  |  |
| 13 | 报名人/授权人身份证明 |  |  |
| 14 | 企业法人证明或法人授权委托书 |  |  |
| 15 | 其他 |  |  |

附表二：

**法定代表人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） （公司名称） （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，以本公司名义负责处理在深圳市中医肛肠医院（福田）家具类物资招标活动中的相关谈判事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）：

**法人代表**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

**法人代表**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

**被授权人**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

**被授权人**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）