**报名登记表**

|  |
| --- |
| 项目名称：中国人体器官分配与共享计算机系统升级加固与运行维护项目（三年） |
| 报名时间： 年 月 日 |
| 单位名称： （盖章） 联系邮箱： |
| 授权代表姓名及联系方式： |
| 报名须备齐以下材料，加盖应选人公章提交医院留存。1.资质证明材料（1）公司简介、营业执照及经营许可证复印件；（2）法定代表人身份证复印件、授权委托书;（3）根据市场调研公告第五点资质要求提供其他资质审查材料。 2.响应供应商资格声明函3.其他应选人认为需提供的材料 |
| **郑重承诺：**如放弃参加本项目的，请于文件要求递交截止时间的前 1 日书面通知中山大学附属第一医院（邮箱：songchx6@mail.sysu.edu.cn）。授权代表签名： 时间： 年 月 日 |

**响应供应商资格声明函**

**中山大学附属第一医院：**

关于贵单位发布 中国人体器官分配与共享计算机系统升级加固与运行维护项目（三年）的市场调研公告，本单位愿意参加市场调研，并声明：

1. 本单位具备以下条件：

1.未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期。

2.符合法律、行政法规规定的其他条件。

3.单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目报名。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本采购项目报名。

4.本项目接受多个服务单位组成的联合体，联合体最多三家单位组成。

本单位承诺在本次院内市场调研活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我单位承担。

特此声明！

**说明：**

1. 本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为**无效响应**。
2. 本声明函如有虚假或与事实不符的，作**无效响应**处理。

响应供应商名称（盖公章）：

法定代表人（或授权委托人）（签字）：

日期：