**关于资格的声明函**

致：前海人寿医疗健康业务中心

关于贵方（项目名称： （项目编号： ））投标邀请，本签字人愿意参加投标，并声明提交的下列文件是准确和真实的：

（一）、我方承诺满足《政府采购法》第二十二条规定的条件及其他相关要求：

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录；

6.满足法律、行政法规规定的其他条件。

（二）、我方按下表要求在本表后附所需资格证明资料，并承诺以下所提供的资料是准确和真实的。

投标人须在对应的□打“√”（或把对应的“□”改成“√”），所提供的资料复印件或打印

件均加盖投标人公章。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 资格性审查资料 | 自查结论 | 资料所在 页码 |
| 1 | 营业执照，或事业单位法人证 | □通过 □不通过 |  |
| 2 | 须具备医疗器械生产企业许可证或医疗器械经营企业许可证 | □通过 □不通过 |  |
| 3 | 在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府 采购网（www.ccgp.gov.cn）中查询结果页面的打印件。 投标人未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn) “记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府 采购严重违法失信行为”记录名单；未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间。如相关失信记录已失效，供 应商需提供相关证明资料。 | □通过 □不通过 |  |
| 4 | 投标人近3年内，具有3个以上同等规模项目业绩，必须提供合同或竣工验收检测报告（日期以竣工验收单为准） | □通过 □不通过 |  |

注：本声明函盖章签名处必须加盖供应商公章和由供应商代表签字，否则其资料无效。

供应商代表签字：

供应商名称（盖单位公章）：

日期： 年 月 日