|  |
| --- |
| **襄阳市妇幼保健院供应商报名登记表** |
|  |
| **一、企业基本情况** |
| 供应商名称 |  | 法定代表人 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 注册资本 |  |
| 单位地址 |  | 公司类型 |  |
| **二、响应项目资料** |
| 项目名称及编号 |  |
| 项目负责人 |  | 电子邮箱 |  |
| 联系方式 |  | 备用联系方式 |  |
| 产品品牌 |  | 产品产地 |  |
| 产品型号 |  | 产品注册证 |  |
| 产品质量认证 |  |
| 项目案例 | 医院名称 | 品牌、型号 | 产品数量及金额 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**注：报名时请按以下顺序装订成册并加盖公章，于报名时提交：**

（1）《供应商报名登记表》。

（2）响应供应商的基本情况，并附营业执照和税务登记证、组织机构代码证等相关证件（复印件加盖公司公章）。（注：如已完成“三证合一”登记变更的，须提供由工商部门核发的已加载法人和其他组织统一社会信用代码的营业执照。）

（3）响应供应商法人授权委托书，法人代表及项目负责人（被授权人）身份证复印件。

（4）产品的技术参数、彩页、检验报告和质量认证等资料。

（5）响应供应商、设备厂家及设备的相关资质文件。