**投标商资格预审申请书**

我方愿意参加**威海市立医院多功能治疗仪25台**项目（编号：WHSLYYZBB2019-058）招标的资格预审，兹作如下声明：

1、本资格预审书所提交的一切资料均为真实。

2、在通过资格预审的条件下，我方理解，资格预审合格仅是取得了按时参加投标的权利，而招标条件及日期则完全由院方决定。

3、如我公司的技术和财务状况或执行合同能力在招标时发生变化，我方承诺将此情况及时通知院方，并理解院方有权对原资格预审的决定进行审查；如我方在招标时，未将公司的技术和财务或执行合同能力的变化通知院方，我方将承担一切由此引起的后果。

4、兹按竞争性磋商公告中“供应商资格要求”提交相关资格文件扫描件。

投标申请人名称（公章）：

 授权代表签字：

 日 期：

 联系电话：

 邮箱：

**资格预审提供相关资质要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 要求的标准/条件 | 申请人具备的条件 |
| 1 | 企业法人营业执照 | 具有独立法人资格，营业期限在有效范围内。 |  |
| 2 | 医疗器械经营许可证或医疗器械生产许可证或一二类医疗设备备案等相关资质证明 | 有效期在规定范围内。 |  |
| 3 | 医疗器械注册证 | 有效期在规定范围内。 |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

（上述资料除特殊要求外，提供**扫描件加盖公章**即可）