**投标报名登记表**

|  |
| --- |
| **供应商填写部分（必填）** |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  | 包号 |  |
| 供应商全称 |  |
| 单位地址 |  |
| 公司电话 |  | 电子邮箱（接收采购文件） |  |
| 经办人姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 手机 |  | 报名时间 |  |
| **注：报名供应商应确保上述信息准确无误，并及时查看邮箱，以免遗漏接收采购文件。**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- |
| **招标机构审核** |
| 供应商证照查验及报名登记 | 标书售价：每份人民币600元；招标文件售后不退。购买方式：□现场购买 □电子邮购 |
| 购买招标文件款收讫 | □银行转账 □现金收讫 □扫码支付 |
| **电汇账户信息** | **微信支付二维码** |
| 开户银行：中国农业银行深圳新安支行开户名称：深圳市开正信息工程咨询有限公司银行账号：41021700040077315**注：只接受以投标人名义的汇款，不接受个人的汇款及其它款项** | D:\Backup\桌面\2021.05.27_15.55.28.jpg**注：请在支付时备注公司简称及项目编号后4位数字** |

**注：随本表附供应商营业执照一份、招标公告中要求的有关资料一套、经办人授权书、法定代表人证明书各一份（以上均为复印件加盖公章交招标机构存档，并核验原件）。**

**一、营业执照或事业单位法人证书**

**二、政府采购投标及履约承诺函**

深圳市开正信息工程咨询有限公司：

我单位承诺：

1.我单位参与本项目所投标（响应）的货物、工程或服务，不存在侵犯知识产权的情况。

2.我单位参与本项目政府采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况。

3.我单位具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的六项条件。

4.我单位未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

5.我单位不存在《深圳市财政局政府采购供应商信用信息管理办法》（深财规〔2023〕3号）列明的严重违法失信行为。

6.我单位参与该项目投标，严格遵守政府采购相关法律，不造假，不围标、串标、陪标。我单位已清楚，如违反上述要求，投标将作无效处理，被列入不良记录名单并在网上曝光，同时将被提请政府采购主管部门给予一定年限内禁止参与政府采购活动或其他处罚。

7.我单位如果中标，做到守信，不偷工减料，依照本项目招标文件需求内容、签署的采购合同及本单位在投标中所作的一切承诺履约。我单位对本项目的报价负责，中标后将严格按照本项目招标文件需求、签署的采购合同及我单位在投标中所作的全部承诺履行。

8.我单位清楚，若以“报价太低而无法履约”为理由放弃本项目中标资格时，愿意接受主管部门的处理处罚。若我单位中标本项目，我单位的报价明显低于其他投标人的报价时，我单位清楚，本项目将成为重点监管、重点验收项目，我单位将按时保质保量完成，并全力配合有关监管、验收工作；若我单位未按上述要求履约，我单位愿意接受主管部门的处理处罚。

9.我单位已认真核实了投标文件的全部内容，所有资料均为真实资料。我单位对投标文件中全部投标资料的真实性负责，如被证实我单位的投标文件中存在虚假资料的，则视为我单位隐瞒真实情况、提供虚假资料，我单位愿意接受主管部门作出的行政处罚。

10.我单位承诺中标后项目不转包，未经采购人同意不进行分包。

11.我单位已知悉并同意中标（成交）结果信息公示（公开）的内容。

12.我单位保证，符合《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条规定，与其他投标供应商不存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系；不存在为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的情形。若存在“不同供应商的董事、股东或其他高级管理人员为同一人的”情形的，我单位保证不存在串通投标、恶意串通或者视为串通投标的情形。

**13.我单位清楚，如存在违反投标承诺行为情节严重的，将根据《深圳市财政局关于印发<深圳市财政局政府采购供应商信用信息管理办法>的通知》，依法被列入失信信息。**

以上承诺，如有违反，愿依照国家相关法律法规处理，并承担由此给采购人带来的损失。

投标人代表签字：

单位盖章（公章）：

日期： 年 月 日

1. **法定代表人证明书**

 （姓名），现任我单位 职务，为法定代表人（负责人），身份证件号为： ，联系电话： 。

特此证明。

说明：1.法定代表人为投标人（企业事业单位、国家机关、社会团体）的主要行政负责人。

2.本证明书要供法定代表人（负责人）相关身份证明文件：身份证扫描件（正反两面）方为有效；港澳台居民可提供来往通行证扫描件；非中国国籍管辖范围人员，可提供公安部门认可的身份证明材料扫描件。

3.本项目投标授权代表为法定代表人（负责人）的，无需提供《投标文件签署授权委托书》。

4.内容必须填写真实、清楚，涂改无效，不得转让、买卖。

|  |  |
| --- | --- |
| 证件扫描件正面（国徽） | 证件扫描件反面（人像） |

**温馨提示：为避免出现《深圳经济特区政府采购条例实施细则》第七十五条第二项所列情形，请投标供应商核实你单位法定代表人、本项目投标授权代表人、项目负责人（如有）、主要技术人员（如有）等是否在你公司缴纳社会保险。**

**四、法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：我 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人（负责人），现授权委托 （姓名）为我单位签署本项目已递交的投标文件的法定代表人（负责人）的授权委托代理人，代理人全权代表我所签署的本项目已递交的投标文件内容我均承认。

代理人无转委托权，特此委托。

代理人： ；

身份证件号： ，职务： ；

联系电话： ，手机： ，电子邮箱： ；

授权委托日期： 年 月 日。

**附：请提供代理人身份证扫描件（正反两面）方为有效；港澳台居民可提供来往通行证扫描件；非中国国籍管辖范围人员，可提供公安部门认可的身份证明材料扫描件。**

|  |  |
| --- | --- |
| 证件扫描件正面（国徽） | 证件扫描件反面（人像） |

**温馨提示：为避免出现《深圳经济特区政府采购条例实施细则》第七十五条第二项所列情形，请投标供应商核实你单位法定代表人、本项目投标授权代表人、项目负责人（如有）、主要技术人员（如有）等是否在你公司缴纳社会保险。**

**五、供应商基本情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标（响应）供应商 |  | 项目名称及编号 |  |
| **投标（响应）供应商相关人员情况** |
| 序号 | 职务 | 姓名 | 身份证号码 | 劳动合同关系单位 | 缴纳社会保险单位 |
| 1 | 法定代表人/单位负责人/主要经营负责人 |  |  |  |  |
| 2 | 项目投标授权代表人 |  |  |  |  |
| 3 | 项目负责人 |  |  |  |  |
| 4 | 主要技术人员 |  |  |  |  |
| 5 | 投标文件编制人员 |  |  |  |  |
| **说明：同一职务有多人担任（如主要技术人员），应分行填写。** |
| **投标（响应）供应商关联关系情况** |
| 序号 | 关联关系类型 | 关联主体名称 | 备注 |
| 1 | 控股股东 |  | 指出资额（或持有股份）占投标（响应）供应商资本总额（或股本总额）50%以上的股东，以及出资额（或持有股份）的比例虽然不足50%，但依其出资额（或持有股份）所享有的表决权已足以对投标（响应）供应商股东会（或股东大会）的决议产生重要影响的股东。 |
| 2 | 管理关系 |  | 指对投标（响应）供应商不具有出资持股关系，但对其存在管理关系的主体。 |
| **说明：同一关联关系类型有多个主体的，应分行填写。** |

**附：请投标人提供上表所涉及人员近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳情况。**

（1）法定代表人（单位负责人）

近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳凭证：

（2）主要经营负责人

近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳凭证：

（3）项目投标授权代表人

近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳凭证：

（4）项目负责人

近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳凭证：

（5）主要技术人员

近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳凭证：

（6）投标文件编制人员

近三个月（含开标当月）中的任意一个月的社保缴纳凭证：

**注：**

**1.投标人应如实提供上述人员的社会保险证明，如上述人员的社会保险未由投标人缴纳，亦须提供相应单位为其缴纳的社会保险证明。**

**2.如投标人为新成立企业且成立时间不足一个月可提供加盖投标人公章的情况说明或者证明材料亦视为符合。**

**3.若为退休人员，提供退休证明亦可。**

**4.如依法不需要缴纳社会保险的，应提供相应文件证明。**

**5.若因为社保部门或税务部门原因无法提供的，需提供劳动合同及社保部门或税务部门官方通知证明（或官网公告截图）。**

**6.如本项目未安排项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员的，无需提供项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员的社会保险证明。**

**7.主要经营负责人即实际控制人，是指通过投资关系、协议或者其他安排，能够实际支配公司行为的人。如投标人无主要经营负责人的，无需提供主要经营负责人的社保。**

**（重要提示：以上内容将作为评审委员会和主管部门判定本项目不同投标人是否涉嫌、属于串通投标的重要依据，请投标人认真填报，并保证所填信息的真实、准确和完整。）**

投标人（盖章）：

日期： 年 月 日

**六、本项目不接受联合体投标，不允许挂靠、转包或分包**

**致：深圳市开正信息工程咨询有限公司**

我公司自愿参与贵单位组织的（项目名称： ，项目编号： ），我公司向贵单位保证我单位为独立投标，非联合体投标，绝不挂靠、转包或分包。

特此承诺！

投标人（盖章）：

日期： 年 月 日

**七、落实政府采购政策需满足的资格要求**

**填写指引：**

（1）声明是中小企业须填写《中小企业声明函》的以下内容：

第一处，在“单位名称”下划线处如实填写**采购人**名称（深圳市开正信息工程咨询有限公司不是本项目的采购人，而是组织实施机构）；

第二处，在“项目名称”下划线处如实填写采购项目名称；

第三处，在“标的名称”下划线处填写采购项目名称；

第四处，在“招标文件中明确的所属行业”下划线处填写采购标的对应的中小企业划分标准所属行业（所属行业：**其他未列明行业**）；

第五处，在“企业名称”下划线处如实填写承接企业名称；在“从业人员”、“营业收入”、“资产总额”下划线处如实填写从业人员、营业收入、资产总额；在“中型企业、小型企业、微型企业”下划线处如实依照300号文填写相应的企业类型；从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可以不填报。

（2）声明是残疾人福利性单位须填写《残疾人福利性单位声明函》的相关内容（填写位置的字体已加粗），具体参照以上《中小企业声明函》填写要求执行。

（3）声明是监狱企业须填写《监狱企业声明函》的相关内容（填写位置的字体已加粗），具体参照以上《中小企业声明函》填写要求执行。

5、声明函的有效性最终由评审委员会判定；如评审委员会判定声明函无效，相关供应商不享受价格扣除（但不作投标无效处理）。

**①中小企业声明函（服务）**

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加 （单位名称）的 （项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于 （所属行业）；承接企业为 （企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于 （中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于 （所属行业）；承接企业为 （企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于 （中型企业、小型企业、微型企业）；

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

本企业已知悉《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）、《中小企业划型标准规定》（工信部联企〔2011〕300 号）、《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》等规定，承诺提供的声明函内容是真实的，并知悉根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）第二十条规定，供应商按照本办法规定提供声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《政府采购法》等政府采购有关法律法规规定追究相应责任。

 企业名称（盖章）：

 日 期：

**②监狱企业证明文件要求**

属于监狱企业的应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。否则视为在本项目中放弃政府采购政策扶持，不进行价格扣除。

投标供应商(公章)： ；

日期： 年 月 日

**附：省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的监狱企业证明文件。**

**备注：**填写前请认真阅读《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）相关规定。如不符合前述相关规定所确定的监狱企业，则不需要在投标文件中提供本《监狱企业声明函》；若符合前述相关规定所确定的监狱企业，除了提供本《监狱企业声明函》，还需提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。否则视为在本项目中放弃政府采购政策扶持，不进行价格扣除。

**③残疾人福利性单位声明函**

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加 单位的 项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标供应商(公章)： ；

日期： 年 月 日

 **备注：**填写前请认真阅读《财政部、民政部、中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》(财库〔2017〕141号)相关规定。如不符合前述相关规定所确定的残疾人福利性单位，则不需要在投标文件中提供本《残疾人福利性单位声明函》；若符合前述相关规定所确定的残疾人福利性单位，但在投标文件中没有提供本《残疾人福利性单位声明函》，视为在本项目中放弃政府采购政策扶持，不进行价格扣除。

投标供应商(公章)： ；

**八、投标人资质要求其他文件**