附件1：

 拟投标产品报名信息表

|  |  |
| --- | --- |
| 报名单位名称（盖章） |   |
| 产地 |   |
| 品牌 |   | 法定代表人 |   |
| 联系人 |   | 地 址 |   |
| 手机号码  |   | 电子邮箱 （接收各类通知） |   |
| 座机号码 |   | 公司常用QQ号 |   |
|  拟投标产品  |
| 序号 | 产品类别 | 注册证产品名称 | 注册证产品型号规格 | 材质 | 注册证号 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

填表要求：

1.  产品类别：请按各投标人的生产及临床使用情况，自定义；

2.  注册证产品名称：为《医疗器械产品注册证》上的产品名称；

3.  以上表格行数可自行添加，不限页数，须每页加盖投标人公章。

授权代表人签字： 日 期：

附件2：

商业领域无行贿犯罪记录承诺书

浙江省成套招标代理有限公司：

湖州市卫生局：

按《浙江省卫生厅浙江省人民检察院关于进一步共同做好医药购销领域行贿犯罪档案查询工作的通知》（浙卫发[2013]187号）的要求，我公司承诺：

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 投标截止之日起3年内行贿犯罪情况 |
| 报名单位行贿犯罪记录 | 报名单位 无行贿犯罪记录 |
| 报名单位法定代表人行贿犯罪记录 | 报名单位法定代表人（姓名： 、身份证号码： ）无行贿犯罪记录 |
| 报名单位授权代表行贿犯罪记录 | 报名单位授权代表（姓名： 、身份证号码： ）无行贿犯罪记录 |

以上承诺如与湖州市人民检察院行贿犯罪档案查询结果不符，则自动放弃报名资格。

报名单位名称（盖章）：

授权代表签字：

日 期：