**附件1**

**2017年国家高值医用耗材价格谈判**

**谈判授权文件装订册**

**产品类别：**

**企业名称：**

**（加盖企业公章）**

**企业地址：**

**联系电话：**

**法定代表人身份证明书**

  （姓名），\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_（有效身份证件号码）,在我公司担任                 职务，是我公司的法定代表人。

  特此证明。

企业全称：

（加盖公章）

年   月   日

请将法定代表人身份证明复印件剪裁后粘贴于虚线内，并加盖企业公章。

有效身份证明类型（请勾选）：居民身份证□ 护照□

（法定代表人身份证明复印件正面/护照首页复印件粘贴处）

（法定代表人身份证明复印件反面/护照入境签证页粘贴处）

注意：以上信息必须逐一填写，并与法定代表人身份证明一致，否则无效。

**2017年国家高值医用耗材价格谈判**

**企业法定代表人授权书**

本授权书声明：

注册于 （企业地址）的

（企业名称）的 （法定代表人姓名）代表本公司授权 （被授权人所在单位）的 、 （被授权人的姓名、身份证号）为本公司合法代理人（被授权人），负责 2017年国家高值医用耗材价格谈判 （选择类别：冠脉支架系统，起搏器类，人工髋关节假体）产品的谈判文件签署、谈判文件递交、谈判、备忘录签署等相关事宜，并以本公司名义处理一切与之有关的事务。本企业认可，被授权人的签字与本公司公章具有相同的法律效力。本企业与被授权人共同承诺递交材料的真实性、合法性、有效性。

本授权书有效期限为 年 月 日至本次谈判结束。

代理人（被授权人）姓名： 移动电话：

传真： 电子邮件：

代理人（被授权人）签字：

法定代表人签字： 企业公章：

代理人（被授权人）居民身份证复印件请按照要求粘贴：

请将居民身份证复印件剪裁后粘贴于虚线内，并加盖企业公章。

（代理人居民身份证复印件粘贴处）

正面

（代理人居民身份证复印件粘贴处）

反面

注意：以上信息必须逐一填写，并与身份证复印件一致，否则无效。