



供应商资格审查表

供应商名称：山东名曜科技有限公司

序号	证件名称	备注	检验结果
1	营业执照（或事业单位法人证书）；	是否提供：是	✓
2	供应商若为制造商，应具有《医疗器械生产许可证》；若为代理商，应具有《医疗器械经营许可证》或医疗器械经营备案凭证；	是否提供：是	✓
3	所报产品具有《医疗器械产品注册证》或医疗器械备案凭证（如是进口设备，需提供进口医疗器械产品注册证）。	是否提供：是	✓
4	2023 年度或 2024 年度财务状况报告。是指提供本单位的财务报告或财务报表或提供银行出具的资信证明；（成立日期不足一年的附成立日期后的）；	是否提供：是	✓
5	近半年内不少于一个月依法缴纳税收的证明（以发布公告时间往前推算半年）（或《依法缴纳税收和社会保障资金承诺函》）。是指提供本单位的缴税证明，为税务部门出具的完税凭证或缴税凭证或银行出具的“银行电子缴税付款凭证”；依法免税的供应商提供相应文件证明其依法免税；	是否提供：是	✓
6	近半年内不少于一个月依法缴纳社会保障资金的证明（以发布公告时间往前推算半年）（或《依法缴纳税收和社会保障资金承诺函》）。指政府社会保障资金征收部门出具的单位职工社会保险缴费清单或专用收据或缴纳证明；依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法不需要缴纳社会保障资金；	是否提供：是	✓
7	法定代表人（负责人）的授权委托书及授权代表的身份证；若法定代表人（负责人）参加，仅提供法定代表人（负责人）的身份证明；	是否提供：是	✓
8	参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明和信用记录承诺。格式见附件《无重大违法记录声明》和《信用记录承诺函》；	是否提供：是	✓
9	具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函，是指提供《履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺》，格式见附件；	是否提供：是	✓
10	供应商责任声明，格式见附件。重要说明；	是否提供：是	✓
核验人 签字：	张明远 孙建松 王凯 张建国 张洪波		

备注：《供应商资格审查统计表》上传至电子响应文件中。