



供应商有关证件统计表

供应商名称 (盖章) 山东海业医疗科技有限公司

序号	审查内容	备注	检验结果(核验人填写)
1	营业执照原件扫描件;	是否提供: 是	✓
2	具有厂家授权或委托, 提供相应证明材料;	是否提供: 是	✓
3	2024 年度财务状况报告。是指提供本单位经审计的财务报告或财务报告表(利润表、资产负债表、现金流量表)或银行开具的资信证明;(不足一年的提供成立时间以后的)	是否提供: 是	✓
4	2025 年 6 月以后不少于一个月依法缴纳税收的证明。是指提供本单位的缴税证明, 为税务部门或银行出具的完(交、缴)税(款)凭证或证明材料;(成立日期不足一年的附成立日期后的)	是否提供: 是	✓
5	2025 年 6 月以后不少于一个月依法缴纳社会保障资金的证明。指本单位职工社会保险缴费清单或专用收据扫描件; 依法不需要缴纳的, 应提供相应的证明文件;(成立日期不足一年的附成立日期后的);	是否提供: 是	✓
6	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。格式按附件《无重大违法记录声明》和《信用记录承诺函》;	是否提供: 是	✓
7	具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料, 是指提供《履行合同的设备技术能力证明表》。(格式见附件)	是否提供: 是	✓
8	法定代表人(负责人)的授权委托书原件及授权代表的身份证原件扫描件; 若法定代表人(负责人)参加, 仅提供法定代表人(负责人)身份证明及身份证原件扫描件;(格式见附件)。	是否提供: 是	✓
授权代表签字:			
检验人员签字: 樊建超 刘永 孙鹏 刘琦 刘燕			