

响应供应商资格声明函

阳春市人民医院：

关于贵单位发布阳春市人民医院2024-2026年度常年法律顾问项目的市场调研公告，本单位愿意参加，并声明：

一、 本单位具备以下条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）我单位负责人与其他参与本项目供应商单位负责人不为同一人或者存在直接控股、管理关系。

（七）非联合体报价响应。

本单位承诺在本次院内谈判采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我单位承担。

特此声明！

说明：

1. 本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为**无效响应**。
2. 本声明函如有虚假或与事实不符的，作**无效响应**处理。

响应供应商名称（盖公章）： _____

法定代表人（或授权委托人）（签字）： _____

日期： _____