附件1：参选文件格式

正本/副本

老年人肌肉力量提升与食养关系的研究

项目

参选文件

参选单位：（盖章）

地址：

法定代表人或其授权委托代理人：（签字）

年 月 日

目录

（本目录为格式，要求参选单位在参选文件中编著各项页码）

一、报价函及承诺

二、授权委托书

三、法定代表人及授权委托代理人身份证明

四、企业营业执照

五、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等

六、参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录

七、知识产权合规性承诺声明

八、项目组负责人执业或职业资格复印件

九、项目人员配备情况表

十、业绩证明文件

十一、信用中国查询记录

十二、其他材料

1. 报价函及承诺

广东省食品行业协会：

一、我方全面研究了贵司发布的比选文件，决定参加贵会组织的老年人肌肉力量提升与食养关系的研究项目单位比选。我方授权（姓名、职务）代表我方（参选单位的名称）全权处理本项目比选相关事宜。

二、我公司愿以人民币大写XXXX（小写XXX）的价格承担本次老年人肌肉力量提升与食养关系的研究项目服务工作。

三、如我方中选，我方将严格履行协议书、合同及比选文件规定的责任和义务。

四、我方为本项目提交的参选文件（含参选报价）一式2份，其中正本1份,副本1份。

五、我方愿意提供贵司可能另外要求的与报价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确、完整的。若比选过程中查有虚假，同意作无效参选文件处理，若中选之后查有虚假，同意被废除参选资格。

参选单位名称（盖章）：

参选授权代理人姓名或法定代表人（签字）：

通讯地址： 联系电话：

开户银行： 帐 号：

参选日期：：

1. 法定代表人授权书

广东省食品行业协会：

本人系（参选单位名称）的法定代表人，现委托我公司XXX（其在本公司的职务是：XXX，联系电话：XXXXXXXXXXX，手机：XXXXXXXXXXX，传真：XXX，身份证号：XXXXXXXXXXX）为我公司代理人，代表我公司全权处理本次老年人肌肉力量提升与食养关系的研究项目服务单位参选的一切事项及合同签订、履行等事宜。

本委托书有效期：自XXXX年XX月XX日起至XXXX年XX月XX日止。代理人无转委托权。

特此声明。

法定代表人签字盖章：

身份证号码：

授权代理人签字：

身份证号码：

日 期： 年 月 日

1. 法定代表人及授权委托代理人身份证明

（法定代表人和授权委托代理人身份证正反面复印件并加盖公章）

1. 企业营业执照

（企业营业执照复印件并加盖公章）

1. 项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等
2. 参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录

致：广东省食品行业协会

为响应你方组织的老年人肌肉力量提升与食养关系的研究项目的采购，我方在此声明：

我方在在参加政府采购前三年内在经营活动中没有重大违法记录。

特此声明。

参选单位名称（盖章）：

日期： 年 月 日

1. 知识产权合规性承诺声明

本人根据 老年人肌肉力量提升与食养关系的研究项目 项目申请的要求，自愿提交项目申请书，在此郑重承诺:

遵守中国知识产权法律、法规、规章、具有约束力的规范性文件及在中国适用的与知识产权有关的国际公约，所申报项目的知识产权明晰无争议，归属或技术来源正当合法，不存在以下知识产权失信违法行为：

(一)提供虚假知识产权申请材料;

(二)拒不执行生效的知识产权行政处理决定或者司法裁判;

(三)侵犯他人知识产权构成犯罪;

(四)有其他侵犯他人知识产权的行为造成重大社会影响。

如有违反，本人/本单位愿接受项目管理机构和相关部门做出的各项处理决定包括但不限于停拨或核减经费，追回项目经费等。

参选单位名称（盖章）:

申报单位法定代表人或授权代表人（签字）

年 月 日

1. 项目组负责人执业或职业资格复印件

（相关文件复印件并加盖公章，原件备查）

1. 项目人员配备情况表

（1）基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职务 | 姓名 | 职称  学历 | 执业或职业资格证明 | | | | 是否缴纳社会保险 | 备注 |
| 证书  名称 | 级别 | 证号 | 专业 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：1.项目人员社保缴纳记录附至表后，一旦中选后，上述人员未经采购人许可，不得更换。  2、上述人员提供的资料必须真实可信，如有弄虚作假，一旦被发现将按废选处理，并追究有关单位、人员责任。  3、此表人员可扩展。 | | | | | | | | |

参选单位：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

年 月 日（2）拟派往本项目的项目负责人简历表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 年龄 |  | | 学历 | |  |
| 职称 | |  | 工作年限 |  | | 拟在本合同任职 | |  |
| 毕业学校 | | 年毕业于学校专业 | | | | | | |
| 主要工作经历 | | | | | | | | |
| 时间 | 参加过的类似项目 | | | | 担任职务 | | 采购人及联系电话 | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |

注：项目负责人需提供社保缴纳证明（养老保险为近三个月）、资格证等文件规定的相关材料。

1. 业绩证明文件

（提供合同复印件，原件备查）

1. 信用中国查询记录
2. 其他材料