附件1

**响应供应商须提交资料一览表**

项目名称：番禺区第二人民医院车辆加油服务采购项目

申请人（盖章）

| 序号 | **项目** | **内页码** | **提交资料要求** | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
| 1 | 企业营业执照副本复印件 |  | 复印件 |  |
| 2 | 企业法定代表人证明书 |  | 原件 |  |
| 3 | 授权代表的法定代表人授权委托书 |  | 原件 |  |
| 4 | 广东省政府采购智慧云平台入驻佐证材料 |  | 截图 |  |
| 5 | 市场调查申请书 （见附件2） |  | 原件 |  |
| 6 | 报价表（见附件3） |  | 原件 |  |
| 7 | 供应商在广州地区自营加油站分布情况 |  | 分布图或列表 |  |
| 8 | 2022年至今同类项目业绩（至少提供3份，需提供合同复印件） |  | 复印件 |  |
| 9 | 其它材料 |  |  | 供应商认为需提交的其它材料 |

注：本表附于调查资料内作为市场调查资料目录。