

附件

陕西省中医医院后勤保障社会化服务项目 调研资料

1. 营业执照
2. 法人授权书及被授权人身份证复印件
3. 三份以上近三年同类业绩合同

(以上资料后附并逐页加盖公章)

供应商名称 (加盖公章) : _____

联系人: _____

联系电话: _____

邮箱: _____

日期: _____

1. 营业执照

2. 法人授权书及被授权人身份证复印件

法定代表人参加的，须提供本人身份证复印件；法定代表人授权他人参加的，须提供被授权代表身份证复印件，以及单位介绍信或法定代表人委托授权书。

3. 业绩合同（内容需包含保洁、设施设备运行维护、秩序维护、运送中的任意 2 项）