



供应商信息登记表

了解新供应商基本信息，并判断是否具备参与陕西省健康促进与教育协会优选供应商选择或参与招投标的资质；

供应商编号： [协会填写] _____ 登记日期： _____

供应商基本信息

供应商名称：		所属行业	
统一社会信用代码		法定代表人	
增值税纳税人类型	<input type="checkbox"/> 一般纳税人 <input type="checkbox"/> 小规模纳税人	公司地址	
成立日期		注册资本	
营业期限		公司类型	
公司简介： (包括但不限于： 业务经营范围)			

注册资本：(RMB)		可服务地区	
公司管理代表：	座机：	手机：	邮箱：
业务联系人/职位：	座机：	手机：	邮箱：
业务联系人/职位：	座机：	手机：	邮箱：

雇工情况

员工数量：		全职员工数量：		兼职员工数量：	
部门主管级别以上管理人员数量：		所有员工是否都签订劳动合同？		是否有雇佣18周岁以下未成年人？	
缴纳社保员工人数					

其它主要合作客户 (医药行业客户)

客户名称	客户所在行业

既往合作成功案例 (医药行业合作案例或其他行业的项目成功案例)，请至少填写3条

会议时间	会议名称	主办单位	参会人数	具体服务项	服务金额	新闻通稿网址/
项目一						
项目二						
项目三						
项目四						
项目五						
项目六						

其它信息

1.税率	是否能开具增值税专用发票？专票及普票税点分别是多少？	
2.服务费	您是否接受“净价+服务费”的报价方式？如果接受，您的服务费率是多少？	
3.沟通	能否12小时内回复电子邮件、能否安排7天24小时服务热线？	
	接到电话或书面投诉的响应时间？	
	能否为陕西省健康促进与教育协会安排专属客户经理	
4.协议	如果成为陕西省健康促进与教育协会供应商，贵公司必须严格遵守“反商业贿赂协议书”和“保密协议”，如发现违反，我会有权立即解约，并由贵公司承担一切后果，包括经济损失。贵公司有何意见或建议？	

所需资料 (必须提供)

- 1.营业执照副本复印件盖章
- 2.银行开户许可证复印件盖章
- 3.近3年财务状况报告或审计报告（包括但不限于资产负债表、现金流量表、损益表）、财务报表
- 4.近3年纳税信用状态、近1年完税证明、近1年社会保险缴纳证明、员工名单（含姓名、电话、部门等信息）
- 5.公司介绍ppt(含详细办会经验、人员经验)
- 6.股东名单及架构；

申明

所有供应商必须按实填写相关内容，一经核查有不符合项，将被视为**不诚信**供应商，并**永不**被陕西省健康促进与教育协会使用。

若认可以上申明，请签名：

请盖章：

附件一：

供应商账户信息

供应商名称：		
银行信息	收款名称	
	开户银行	
	银行账号	
	开户银行地址	
	税号	
	Swift Code	
	单位地址	
	电话号码	
备注	1、确认以上信息真实无误；	
	2、此表需加盖公章	

附件二：

无违法违规处罚承诺书

致陕西省健康促进与教育协会：

我单位在经营活动中无任何违法、违规记录，特此承诺。

若贵单位在本项目采购过程中发现我单位在经营活动中有违法、违规记录，我单位将无条件地退出贵单位的供应商库，并承担因此引起的一切后果。

供应/服务商名称(公章)：

法定代表人(签字)：

日期： 年 月 日