**供应商资格信用承诺函**

致南昌市人民医院:

单位名称:

统一社会信用代码:

法定代表人:

联系地址和电话:

我单位自愿参加贵院 项目院内比选。严格遵守国家相关法律法规，坚守公开、公平、公正和诚实信用等原则，依法诚信经营，无条件遵守本次比选的各项规定。并郑重承诺我单位符合下列规定的条件:

1. 具有独立承担民事责任的能力;
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
5. 未列入严重失信主体名单、失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单、医院黑名单等不良记录或禁业名单；近三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
6. 报名产品在我单位经营范围内并满足医院使用和管理要求；
7. 符合法律、行政法规规定的其他条件。

我单位对参加本次比选项目所提交的所有书面资料及所承诺事项的真实性、合法性及有效性负责，并已知晓如所作信用承诺不实，可能涉嫌的违法、违规情形。经调查属实的，自觉接受医院做出的取消比选资格、取消中选资格、列入医院黑名单等处理，并承担因提供虚假资料、虚假承诺造成的损失和法律责任。

供应商名称(单位公章):

法定代表人或授权委托人(签字):

年 月 日

注：

1.供应商在响应文件中按此模板提供承诺函，未提供承诺函的按无效响应处理。 2.供应商法定代表人或授权委托人的签字或盖章应真实有效，如由授权委托人签字或盖章的，应提供法人授权委托书，对授权事项、内容及权限范围进行明确。