**供应商资质承诺书**

天津医科大学第二医院设备物资科：

 本公司 自愿参与贵院（第 次） 项目院内采购，在此郑重承诺本公司具有以下资质，材料内容真实、合法、有效，满足以下报名条件。

****企业资质材料：****

🞎 1.提供有效期内的营业执照副本或事业单位法人证书或民办非企业单位登记证书或社会团体法人登记证书或基金会法人登记证书复印件并加盖公章。

🞎 2.提供上一年度企业经第三方会计师事务所审计的企业财务报告复印件或近3个月内银行出具的资信证明复印件并加盖企业公章。

🞎 3.提供上一年度任意一个月依法纳税的有效票据凭证复印件及上一年度任意一个月缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险缴纳清单）复印件并加盖企业公章。

🞎 4.提供在近三年经营活动中没有重大违法记录的书面声明函并加盖企业公章。

****项目资质材料：****

1.根据《医疗器械监督管理条例》的规定，

🞎 本公司是所投产品的制造商，具有医疗器械生产企业备案证明文件或医疗器械生产企业许可证；

🞎 本公司是所投产品代理商，具有医疗器械经营企业备案证明文件或医疗器械经营企业许可证

（第一类医疗器械除外）。

2.按照《医疗器械监督管理条例》的划分，

🞎 本公司所投产品属医疗器械类，具有医疗器械备案证明或医疗器械注册证；

🞎 本公司所投产品不是医疗器械，属于 类产品。

3.本公司持有所投产品

🞎 生产企业或注册代理公司的合法授权

🞎 生产企业针对本次项目的售后服务保证函。

本公司作为本次 （品牌） （型号）代理商参加此次报名，对所投产品的型号及配置方案已确认无误，一经报名不再更改（产品彩页、配置单详见纸质版报名材料）。现授权我公司员工姓名­­­ 身份证 联系电话 ，代表我公司参与此次报名及院内事宜，直至本次项目结束。

**本公司已将上述涉及材料复印件加盖公章递送贵院设备物资科, 以此报名。本公司承诺报名材料与论证会材料内容一致，材料真实、合法、有效，接受贵院相关监督部门核查，若不合格自愿退出本次论证，最终解释权归此次论证监督部门。**

法人签字：

 （公章）

 年 月 日