附件2

成都市级医院采购联盟项目组

2025年医疗设备集中市场调研第 五 批

（实施单位:成都市第五人民医院）

(项目编号：CDLC-2025005-01）

**调 研 资 料**

**生产厂家： （加盖公章）**

**联系人：**

**联系方式：**

**2025年6月**

### 承诺函

成都市级医院采购联盟项目组：

我公司作为本次调研的企业，根据调研公告要求，现郑重承诺如下：

1. 具有独立承担民事责任的能力；   
   （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；   
   （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；   
   （四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；   
   （五）参加本次调研活动前三年内，在经营活动中没有重大

违法记录；

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受提供虚假材料带来的相关法律责任。

生产企业名称：XXXX（盖单位公章）。

法定代表人（单位负责人）（签字或加盖个人名章）：XXXX。

日期：XXXX。

1、生产厂家或供应商须符合《医疗器械监督管理条例》等政策法规要求并具有医疗器械生产许可证或者医疗器械经营许可/备案凭证。（提供相关证书复印件加盖鲜章。）

2、投标产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供产品的注册/备案证明材料。（提供相关证书复印件加盖鲜章。）

3、授权委托书：产品授权委托书（第三方产品不需要授权）、业务人员授权委托书、法定代表人及业务人员身份证复印件。