

福建省政府采购供应商资格承诺函

致(采购人或政府采购代理机构):福安市疾病预防控制中心

单位名称(自然人姓名):江西鑫尚惠医疗设备有限公司

统一社会信用代码(身份证号码):91360124MA37U8Y198

法定代表人(负责人):周福英 13170910091

联系地址和电话:江西省南昌市进贤县七里乡明星路 10 号

我单位(本人)自愿参加本次政府采购活动,严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规,坚守公开、公平公正和诚实信用等原则,依法诚信经营,并郑重承诺:

一、我单位(本人)具备采购文件要求以及《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件:

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. 参加政府采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录;
6. 法律、行政法规规定的其他条件。

二、不存在违反《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十

八条规定的“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动”情形。

我单位(本人)对本承诺函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《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第(一)项规定的“提供虚假材料谋取中标成交”违法情形。经调查属实的，愿意接受行政监管部门按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条：“处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由市场监管部门吊销营业执照，构成犯罪的，依法追究刑事责任”和政府采购法律法规有关规定处理。

供应商名称(单位公章):江西鑫尚惠医疗设备有限公司

2024年12月10日



注:

1. 我单位(本人)专指参加政府采购活动的供应商(含自然人);

2. 资格承诺的供应商应在投标(响应)文件中按此模板提供承诺函,否则,视为未按照

招标文件规定提交投标人的资格及资信文件,按资格审查不通过处理。