

附件：

资信承诺书

阳春市人民医院：

我单位在参加阳春市人民医院超声乳化治疗仪维修项目的报名活动中，郑重承诺如下：

- 1、我方报名的所有资料都是真实、准确、完整的；
- 2、我方无资质挂靠公司等违法行为；
- 3、我方没有被各级行政主管部门做出停止市场行为的处罚；
- 4、若我方中标，将严格按照规定及时与贵司签订合同；
- 5、若我方中标，将严格按照所承诺的报名等内容组织实施。

若我方违反上述承诺，被贵院发现或被他人举报查实，无条件接受贵院作出的不良行为处罚。对造成的损失，任何法律和经济责任完全由我方负责。

报价单位（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或签章）：

日期： 年 月 日