**产品质量及提供资料真实性、有效性、可靠性的保证函**

英德市人民医院：

我公司保证如下：

1.积极配合贵院的资质审查工作，且已毫无保留地向贵方提供资质审查一切所需的证明材料。

2.承诺在本次报名提供的一切文件，无论是原件还是复印件均为真实、合法、有效，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则，愿承担相应的后果和法律责任。

3.保证提供的产品质量符合国家的相关规定要求，来源合法合规。

4.完全服从贵院的采购流程与规定并尊重贵院所作的评定结果。

供应商名称（公章）：

注册地址：

固定电话：

联系电话：

供应商（法定代表人）签字：

开户银行：

银行账号：

日期： 年 月 日