附件4

**申报企业承诺书**

山东省公共资源交易中心：

我公司承诺，在山东省医疗机构药品集中采购活动中，我们申报的企业和产品资质证明材料真实、合法、有效。若材料出现虚假、伪造、失效等违法违规的情况，愿承担取消本次挂网采购资格的处理。

企业(盖章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人电子邮箱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日 期： 年 月 日