**附表3**

**生产企业委托销售授权书**

致：金坛区药品医用耗材管理中心

我公司授权委托注册于 （代理公司地址） （代理公司名称），作为我公司的代理商，销售 产品。并作为该产品的唯一供应商，参加金坛区医疗卫生机构医用耗材集中招标采购。

同时，我公司保证：根据《金坛区医疗卫生机构医用耗材集中招标采购文件》的规定，上述产品的生产标准达到产品执行标准；在集中招标采购期内向采购人及供应商及时地提供充足的货源，若采购期限延期，本承诺期限自动顺延到采购期限届满。如有违约，我公司愿意承担相应法律责任。

我公司并承诺以下伴随服务：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 承诺内容 | （在括号内打“∨”） | |
| 无条件破损退换 | 承 诺（ ） | 不承诺（ ） |
| 效期退换 | 承 诺（ ） | 不承诺（ ） |
| 定期随访 | 承 诺（ ） | 不承诺（ ） |
| 提供相应技术服务和学术支持 | 承 诺（ ） | 不承诺（ ） |

本承诺函有效期为： 年 月 日至下一轮招标结果确定后止。

生产（代理）企业（盖章）：

法定代表人（签字）：

日 期： 年 月 日