附件3

**资格承诺函**

致： 厦门市苏颂医院

我单位参与 项目的采购活动，现承诺如下：

1.我单位具有符合采购文件资格要求的财务状况报告。

2.我单位具有符合采购文件资格要求的依法缴纳税收的相关证明材料。

3.我单位具有符合采购文件资格要求的依法缴纳社会保障资金的相关证明材料。

若我单位承诺不实，自愿承担提供虚假材料谋取中标、成交的法律责任。

承诺供应商（全称并加盖公章）：

单位负责人或授权代表（签字）：

日期：