# 附件5：

# **价格承诺书**

广州市花都区第二人民医院：

我司承诺在（请填写挂网的项目名称）专科耗材遴选中提供的所有产品的报价是广州市最低供货价格，且产品均可于三个工作日内在广州市平台响应贵院发起的议价并签订线上合同。对于贵院采购的同用途、同规格的耗材价格，不得高于广州市市同级别、同规模医院，若发现高于同级别、同规模医院价格且超5％，按差额两倍进行赔偿且纳入黑名单管理。如遇政策影响等因素需要调整价格，以政策规定的要求执行。

我司若违反上述承诺，自愿承担由此引起的被列入黑名单管理风险并主动取消产品遴选资格等相应后果。

注：厂家必须按此格式要求承诺，不得对实质性内容作出修改，否则，其响应文件将被评定为无效。

厂家加盖公章：

厂家法人代表签字（签名或盖私章）：

委托代理人签字：

委托代理人身份证号：

委托代理人联系方式：

日期： 年 月 日