# 承诺书（手消毒剂）

供应商名称：

本供应商承诺以下事项：

一、全部响应襄阳市第一人民医院该项目采购文件的要求；

二、供应产品：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **耗材名称** | **品牌** | **型号** | **单价** | **质保期** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

三、供货期： 日历天；供货期每被延误一天罚款 元。

四、承诺的其他事项

供应商代表签名：

 年 月 日