附件1

黑龙江省参加集采药品“三进”承诺书

（企业版）

医疗保障局：

作为药品集中带量采购中选企业，在充分理解黑龙江省集采药品“三进”工作实施方案和相关政策后，我方同意按照集采中选价格向黑龙江省参加集采药品“三进”的医药机构供应药品。

我方承诺按要求组织生产和供应配送，及时足量满足参加黑龙江省集采药品“三进”的医药机构药品采购需求，不因订单数量、地理位置等原因拒绝配送、拖延配送，确保中选药品的价格、质量和数量等一切要素按照采购文件和相关购销协议履行。具体参与集采药品“三进”品种附后。

如我方在药品购销中存在违背已承诺事项的，我方愿意接受医保部门、医药集中采购机构作出的将相应药品品种调出黑龙江省集采药品“三进”供应清单、信用评价等处置措施。

此承诺书一式两份，医保部门和集采中选企业各执一份。

承诺方：（单位公章）

联系人：

联系电话：

签订日期： 年 月 日