**生产企业授权书**

致：湖南鑫卫医药电子商务科技发展有限公司：

按照长医保发[2019]63号文件要求，　　　 （生产企业全称）在此以生产企业的名义授权 （代理公司全称）作为我企业生产/代理的医用耗材产品（附表）在此次长沙市低值医用耗材及检验试剂备案采购项目的备案企业。

根据相关规定，我们在此保证提交的医用耗材承担全部质量责任并保证及时供货。

授权人： 被授权人：

生产企业名称(盖章)： 代理企业名称（盖章）：

法人代表（签字）： 法人代表（签字）：

**签署日期：** 　　年　月　日 **签署日期：**  年　月　日

附表：授权代理的医用耗材产品列表：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **型号** | **规格** | **计量单位** | **包装规格** | **注册证号** | **备注** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| … | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |