

三、价格标

1. 中小企业声明函

中小微企业声明函（服务类项目）（采购包号：1）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称：海安市人民医院）采购编号为（采购编号：JSZC-320685-DCZX-C2026-0016），海安市人民医院基因检测外包合作项目（二次）（项目名称）（采购包号：1）的采购活动，服务全部由符合政策的中小微企业承接。相关企业（含联合体中的中小微企业、签订采购包意向协议的中小微企业）的具体情况如下：

1.（标的名称：海安市人民医院基因检测外包合作项目），属于（其他未列明）行业；承接企业为（企业名称：苏州朔幸医学检验有限公司），从业人员21人，营业收入为240.413245万元，资产总额为840.255163万元¹，属于（中型企业 小型企业 微型企业）；

2.（标的名称），属于（供应商填写招标文件中明确的所属行业）行业；承接企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元¹，属于（中型企业 小型企业 微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任

企业名称（加盖 CA 电子公章）：苏州朔幸医学检验有限公司

日期：2026年05月27日

备注：

1. 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

2. 专门面向中小微型企业采购的项目，供应商如不提供此声明函，则不能通过资格审查；非专门面向中小微型企业采购的项目，供应商如不提供此声明函，价格将不做相应扣除。

3. 供应商应对照《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）《国家统计局关于印发〈统计上大中小微型企业划分办法（2017）〉的通知》（国统字〔2017〕213号）的规定，自行勾选承接企业的企业规模类型。

2. 残疾人福利性单位声明函

致：海安市人民医院、江苏大成工程咨询有限公司

我司非残疾人福利性单位

供应商全称（盖章）：苏州朔幸医学检验有限公司

日 期：2026年05月27日

3. 监狱和戒毒企业证明声明函

致：海安市人民医院、江苏大成工程咨询有限公司

我司非监狱和戒毒企业

供应商全称（盖章）：苏州朔幸医学检验有限公司

日 期：2026年05月27日

4. 报价总表

报价总表

供应商全称（加盖公章）：苏州朔幸医学检验有限公司

项目名称：海安市人民医院基因检测外包合作项目（二次）

项目编号：JSZC-320685-DCZX-C2026-0016

分包号：1

磋商服务名称	优惠率
海安市人民医院基因检测外包合作项目（二次）	58.00 %

日期：2026年05月27日

填写说明：

- 1、报价总表必须加盖供应商公章（复印件无效）。
- 2、报价优惠率需保留小数点后两位，报价未按要求保留小数点后两位的，均视为无效报价。