中小微企业声明函（货物类项目）（采购包号：01）

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（常州市第一人民医院）采购编号为（JSZC-320400-SYZB-G2026-0063），常州市第一人民医院多功能 X 线拍片机（DR）采购项目（项目名称）（采购包号：01）的采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小微企业制造。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.（多功能 X 线拍片机（DR））， 属于（工业）行业；投标产品制造商为（北京万东医疗科技股份有限公司），从业人员 994 人，营业收入为 121676.29 万元，资产总额为 545167.42 万元，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）：上海瑢樾医学科技有限公司

日　期：2026 年 11 月 9 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，自行勾选制造商的企业规模类型。

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位**（请进行勾选）：**

☑不属于符合条件的残疾人福利性单位。

□属于符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物，或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（加盖公章）：上海瑢樾医学科技有限公司

日　期：2026 年 11 月 9 日