

企业报价折扣证明

中小企业声明函

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）参加江苏省中医院连云港医院项目医疗设备采购-第十九批（非专门面向中小企业）（项目编号：JSZC-320700-JSWD-G2025-0167）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。根据《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）的规定，相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （江苏省中医院连云港医院项目医疗设备采购-第十九批（非专门面向中小企业），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（武汉半边天微创医疗技术有限公司），从业人员88人，营业收入为1599万元，资产总额为1812万元，属于（小型企业）；
2. （江苏省中医院连云港医院项目医疗设备采购-第十九批（非专门面向中小企业），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（武汉半边天微创医疗技术有限公司），从业人员88人，营业收入为1599万元，资产总额为1812万元，属于（小型企业）；……

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。



填报说明：

- 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、请供应商如实填写，所填内容须与投标分项报价表一致，如填写不完整或不一致或填写有误，将不享受扶持政策。
- 3、中标人的《中小企业声明函》随中标结果公开，接受社会监督。

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，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加 连云港市中医院 单位的江苏省中医院连云港医院项目医疗设备采购-第十九批（非专门面向中小企业）

项目（项目编号：JSZC-320700-JSWD-G2025-0167，分包号：02）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）。相关企业的具体情况如下：

1. （超声刀），制造商为（武汉半边天微创医疗技术有限公司），不属于残疾人福利性单位；
 2. （标的名称），制造商为（企业名称），属于残疾人福利性单位；
-

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（盖章）：

日期：2025年9月30日

填报说明：

- 1、请供应商如实填写，所填内容须与投标分项报价表一致，如填写不完整或不一致或填写有误，将不享受扶持政策。
- 2、中标人的《残疾人福利性单位声明函》随中标结果公开，接受社会监督。

联合体协议

（联合体中各供应商全称）在此达成以下协议：

1、我们 （供应商 1）， （供应商 2）， ……自愿组成联合体，参加江苏万达工程造价事务所有限公司组织的 （项目名称）（项目编号：_____，分包号：_____）的政府采购活动，我联合体指定 （供应商*） 为牵头单位（牵头单位必须为联合体成员）。

2、若我们联合中标、成交， （供应商单位 1 全称） 实施项目中 （工作内容） 部分工作，并承担相应的责任。 （供应商单位 2 全称） 实施项目中 （工作内容） 部分工作，并承担相应的责任……。（注：联合体中各供应商都应明示所承担的工作和相应的责任）。

3、其中 _____（小型、微型企业/残疾人福利性单位/监狱企业全称）为（小型、微型企业/残疾人福利性单位/监狱企业）企业，且我们约定该公司/单位所承担的合同金额将占本项目合同总金额的 _____%。（可选）

本项目（是/否）接受联合体投标：不接受联合体。

供应商 1 全称（公章）：

法定代表人（单位负责人）或委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

供应商 2 全称（公章）：

法定代表人（单位负责人）或委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

……

备注：本招标文件中要求加盖公章的内容，仅需加盖牵头单位的公章。