

本项目为专门面向中小企业采购的项目
企业声明函（服务）

致 盱眙县市场监督管理局（采购人）：

本公司郑重声明，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，本公司参加 盱眙县市场监督管理局（单位名称）的 盱眙县市场监督管理局 2026 年度食品安全抽检服务（项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业的具体情况如下：

1. 盱眙县市场监督管理局 2026 年度食品安全抽检服务（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）其他未列明行业；承接企业为 安徽国科检测科技有限公司（企业名称），从业人员 202 人，营业收入为 6206 万元，资产总额为 12049 万元，属于 中型企业（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；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，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。

供应商：安徽国科检测科技有限公司（电子签章）

法定代表人：（电子签章或电子签字）

日期：2026 年 4 月 15 日

残疾人福利性单位声明函

我公司非残疾人福利性单位不需提供此函

致 _____（采购人）：

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。即，本单位同时满足以下条件：

1. 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）规定的划分标准，本公司为残疾人福利性企业。

2. 本单位参加（采购单位名称）的（采购项目名称）采购活动提供本企业制造的货物，由本企业承担工程、提供服务，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）。

注：本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商：_____（电子签章）

法定代表人：_____（电子签章或电子签字）

日期：_____年____月____日

注：非残疾人福利性单位不需提供此函。