

13、中小企业声明函（货物）

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）无锡市第二人民医院的（项目名称）麻醉科药品智能保险柜采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。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.（药品智能保险柜），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称）江苏人先医疗科技股份有限公司，从业人员 179 人，营业收入为 10062.98 万元，资产总额为 18404.07 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（签章）：江苏人先医疗科技股份有限公司

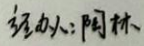
日期：2024年5月14日

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. 在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。中标、成交供应商的《中小企业声明函》将随中标、成交公告进行公示。供应商按照本办法规定提供声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。
3. 对照《细目报价表》如实逐条填写。

14、中小微型企业认定

南通市中小微型企业认定申请表

企业基本情况	企业名称	江苏人先医疗科技股份有限公司		法人代表	周萍	
	组织机构代码	91320691666807273H		开业时间	2007.09.06	
	所属行业	工业	注册资本 (万元)	3141.3	资产总额 (万元)	18404.07
	上年度营业收入 (万元)	10062.98	从业人员数 (人)	179	上年度税收 (万元)	1898.66
	材料报送人		联系手机		报送时间	2024.04.10
	联系地址	南通市开发区东方大道 289 号		电子邮箱	183995761@qq.com	
材料真实性、有效性承诺	兹声明：本企业提供的数据和提交的材料真实有效，如有虚假，愿依法承担责任。 法定代表人（签名）：   日					
市或区经信委（经发局）认定意见	根据企业提供的材料，对照工信部联企业〔2011〕300 号文件有关中小微企业划型标准的规定，经审核，该企业本年度属于 工业 行业的（☒ 小型 ☐ 微型）企业。 本认定结论有效期至 2024 年 12 月 31 日。 经办：   2024 年 4 月 10 日					