四、政府采购政策

1、中小企业声明函

中小企业声明函

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 灌南县第二人民医院（单位名称） 的 灌南县第二人民医院医用家具设备采购及安装项目（项目名称）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。相关企业的具体情况如下：

1. 门诊综合楼1F门诊大厅（导医台、预检分诊台、石膏治疗柜）（货物名称），属于 **工业**（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

2. 门诊综合楼1F急诊门厅（服务台分诊台、急诊清创治疗柜、抢救室治疗柜、处置室处置柜、器械室不锈钢器械柜）（货物名称），属于 **工业**（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

3. 门诊综合楼2F成人/儿童输液中心（护士站、配药间治疗柜、注射室治疗柜）（货物名称），属于 **工业**（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

4. 住院楼1F优抚医院门厅（护士站）（货物名称），属于 **工业**（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

5. 住院楼2F（护士站、治疗室治疗柜、处置室处置柜、开水间配餐柜、刷手-治疗柜、药品-易耗品存储柜、ABS输液盒、库房-被服柜、货架、不锈钢器械柜、更衣柜、病房-嵌入式更衣柜）（货物名称），属于 **工业**（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

6. 住院楼3-4F（护士站、治疗室治疗柜、换药室处置柜、处置室处置柜、开水间配餐柜、刷手-治疗柜、药品-易耗品存储柜、ABS输液盒、库房-货架、病房-嵌入式更衣柜）（货

物名称），属于 工业（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

7. 住院楼5F（护士站、开水间配餐柜）（货物名称），属于 工业（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （中型企业、小型企业、微型企业）；

8. 住院楼6F（护士站、配药（治疗）室治疗柜、处置室处置柜、开水间配餐柜、病房-嵌入式更衣柜）（货物名称），属于 工业（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为 **江苏方舟家具集团有限公司**（企业名称），从业人员 39 人，营业收入为 5576.39 万元，资产总额为 7767.78 万元，属于 **小型企业** （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（盖章）：江苏方舟家具集团有限公司

日 期：2023 年 12 月 22日

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填报。

2、请供应商如实填写， 所填内容将作为评审的依据。其内容填写须与报价明细表一致，如填写不完整或不一致， 将不享受扶持政策。

3、中标供应商的《中小企业声明函》随中标结果公开。

2、残疾人福利性单位声明函

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_____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)。相关企业的具体情况如下：

1. （货物名称），制造商为（企业名称），属于残疾人福利性单位；

2. （货物名称），制造商为（企业名称），属于残疾人福利性单位；

……

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(盖章)：

日期：　　年　　月　　日

说明：我公司不是残疾人福利性单位，此格式不适用！

填报说明：

1、请供应商如实填写，所填内容将作为评审的依据。 如填写不完整，将不享受扶持政策。

2、中标供应商的《残疾人福利性单位声明函》随中标结果公开。