附件2：

**供应商调查表（货物）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 内容 | 备注 |
| 1 | 响应供应商名称 |  |  |
| 3 | 所提供货物名称 |  | 如有医疗器械注册（备案）证、消毒产品卫生安全评价报告等必要资格证明的，按相关证明内标注名称填写（提供相关证明见文件第 页） |
| 3 | 所提供货物制造商名称 |  |  |
| 4 | 所提供货物是否属于进口产品 | □是 □否 | （提供相关证明见文件第 页） |
| 5 | 所提供货物制造商是否属于中小企 | □是：□中型企业、□小型企业、□微型企业 □否 | 中小微企业响应是指在采购活动中，供应商提供的货物均由中小微企业制造、工程均由中小微企业承建、服务均由中小微企业承接。中小微企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在采购活动中视同中小企业。中小企业划分见《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)。（提供制造商《中小企业声明函》见文件第 页） |
| 6 | 是否有专机专用耗材、试剂、配件等 | □是 □否 | （提供相关专机专用耗材、试剂、配件报价单见文件第 页） |

中小企业声明函（货物）

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，本公司参加中山市中医院 项目市场调研活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。情况如下：

1. *（标的名称）* ，制造商为 *（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*；

2. *（标的名称）* ，制造商为 *（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。

制造商名称（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期： 年 月 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.响应供应商、制造商应当对此《中小企业声明函》真实性负责，《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料。对相关信息了解不充分，或者不能确定相关信息真实、准确的，不建议出具《中小企业声明函》。