

(不属于可不填写内容或不提供)

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（苏尼特左旗妇幼保健计划生育服务中心）的（妇幼保健计划生育服务中心改扩建外网辅助设施项目）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. （苏尼特左旗妇幼保健计划生育服务中心改扩建外网辅助设施项目），属于（其他建筑物施工）行业；制造商为（内蒙古志业建设有限公司），从业人员28人，营业收入为24.629837万元，资产总额为268276.21万元，属于（小型企业）；

2. （苏尼特左旗妇幼保健计划生育服务中心改扩建外网辅助设施项目），属于（其他建筑物施工）行业；制造商为（内蒙古志业建设有限公司），从业人员28人，营业收入为24.629837万元，资产总额为268276.21万元，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。

企业名称（盖章）：内蒙古志业建设有限公司

日期：2022年7月1日

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



中小企业声明函（工程、服务）

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（苏尼特左旗妇幼保健计划生育服务中心）的（妇幼保健计划生育服务中心改扩建外网辅助设施项目）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。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.（苏尼特左旗妇幼保健计划生育服务中心改扩建外网辅助设施项目），属于（其他建筑物施工）；承建（承接）企业为（内蒙古志业建设有限公司），从业人员28人，营业收入为24.629837万元，资产总额为268276.21万元，属于（小型企业）；

2.（苏尼特左旗妇幼保健计划生育服务中心改扩建外网辅助设施项目），属于（其他建筑物施工）；承建（承接）企业为（内蒙古志业建设有限公司），从业人员28人，营业收入为24.629837万元，资产总额为268276.21万元，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。

企业名称（盖章）：内蒙古志业建设有限公司

日期：2022年7月1日

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

注册 | 登录 | 使用须知

全国个体私营经济发展服务网 (小微企业名录)

我要查政策 | 我要查小微企业 (含个体工商户) | 我要学知识 | 我去专题找服务

首页

首页 / 我要查小微企业(含个体工商户)

内蒙古志业建设有限公司

小微企业库说明

查询

• 内蒙古志业建设有限公司

有限责任公司(自然人投资或控股)

统一社会信用代码/注册号: 91152502MA0N5PX2XP

注册资金(万元): 8000

登记机关: 锡林浩特市市场监督管理局



首页 | 上一页 | 1 | 下一页 | 尾页

版权所有: 国家市场监督管理总局

技术支持电话: 010-88650856

技术咨询: 微信搜索“你呼我应”公众号, 关注后进行咨询。

地址: 北京市西城区三里河东路八号 邮政编码: 100820



(投标人不属于监狱企业可不填写内容或不提供)

监狱企业

提供由监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

内蒙古自治区政府采购云平台交易执行系统 152523-NMGJSJ-CS-20220002 第(1)包 2022-07-04 16:55:06



内蒙古志业建设有限公司 2022-07-04 16:55:06

(投标人不属于残疾人福利性单位可不填写内容或不提供)

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（由本单位承担工程/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）。

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（加盖公章）：

日期：

