

第四部分 投标人基本信息及其概况

一、投标人基本信息

单位基本情况					
投标人全称	陕西智沐合创技术转移有限公司				
注册地址	陕西省榆林市榆阳区文化北路华通大厦D-101	成立时间	2023-01-31		
登记证号	91610893MAC65BP358	单位性质	有限责任公司(自然人投资或控股)		
法定代表人 (主要负责人)	王维叶	所属行业			
上年度营业收入	35.98万元	资产总额	49.90万元		
所获得资质及等级(国家行政部门颁发)	/				
经营范围	一般项目:企业管理咨询;企业管理;信息技术咨询服务;网络技术服务;5G通信技术服务;数字技术服务;园区管理服务;企业形象策划;财务咨询;市场营销策划;教育咨询服务(不含涉许可审批的教育培训活动);信息咨询服务(不含许可类信息咨询服务);环保咨询服务;会议及展览服务;融资咨询服务;认证咨询;节能管理服务;商标代理;版权代理;创业空间服务;科技中介服务;技术服务、技术开发、技术咨询、技术交流、技术转让、技术推广;资源循环利用服务技术咨询;科普宣传服务;知识产权服务(专利代理服务除外);咨询策划服务;业务培训(不含教育培训、职业技能培训等需取得许可的培训);电气设备销售;照明器具销售;新能源原动设备销售;软件开发(除依法须经批准的项目外,凭营业执照依法自主开展经营活动)。				
人员情况					
从业人员总数	25人	管理人员数量	5	专业技术人员数量	12
		残疾人人数	0	少数民族人数	0
说明	1、登记证号指营业执照/事业单位法人证书/专业服务机构执业许可证/民办非企业单位登记证书中的登记号。 2、成立时间至提交投标文件截止时间不足一年的可不提供“上年度营业收入” 3、投标人应如实填写上述信息。招标文件允许联合体投标的,联合体各方均应提供。				

二、企业控股关联关系说明

1. 投标人在本项目投标活动中，不存在与其它参与投标的投标人负责人为同一人，有控股、管理等关联关系承诺：

1.1 管理关系说明：

我单位管理的具有独立法人的下属单位有：___无___。

我单位的上级管理单位有___无___。

1.2 股权关系说明：

我单位控股的单位有___无___。

我单位被___无___单位控股。

1.3 单位负责人：___王维叶___

2. ___否___（填写是或否）为本采购项目提供前期整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人。

3. 其他与本项目有关的利害关系说明：___/___。

我单位承诺以上说明真实有效，无虚假内容或隐瞒。

陕西智沐合创技术转移有限公司（加盖公章）

法定代表人或被授权人：___王维叶___（签字或盖章）

日期：2025 年 11 月 13 日

注：请详细填写企业关系关联说明，未如实填写将否决投标。

三、投标人性质

中/小/微型企业、残疾人福利性单位投标时，应提供声明函（按下文给定格式）。未提供或未按给定格式提供声明函或声明函填写错误的。监狱企业投标时，应当提供由省级以上监狱管理局、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（格式不做要求）。

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）参加榆林市市场监督管理局（单位名称）的榆林市市场监督管理局行业安全大排查培训服务项目（项目名称）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. 榆林市市场监督管理局行业安全大排查培训服务项目（标的名称），属于其他未列明行业（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为陕西智沐合创技术转移有限公司（企业名称），从业人员25人，营业收入为35.98万元，资产总额为49.9万元，属于小型企业（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）行业；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¹，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（盖章）：陕西智沐合创技术转移有限公司

日 期：2025年11月13日

小微企业声明函

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）参加榆林市市场监督管理局（单位名称）的 榆林市市场监督管理局行业安全大排查培训服务项目（项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的小微企业承接）。相关企业（含联合体中的小微企业、签订分包意向协议的小微企业）的具体情况如下：

1. 榆林市市场监督管理局行业安全大排查培训服务项目（标的名称），属于其他未列明行业（采购文件中明确的所属行业）；承接企业为陕西智沐合创技术转移有限公司（企业名称），从业人员25人，营业收入为35.98万元，资产总额为49.9万元，属于小型企业（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/（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）：陕西智沐合创技术转移有限公司

日期：2025年11月13日

备注：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、项目不分标段的，第 标段空白处填写“/”。

3、投标人非小微企业不填写此表。

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____/____项目名称（项目编号：）第____/____标段采购活动由本单位提供服务，或者提供其他残疾人福利性单位提供的服务。

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。

____/投标人名称（加盖公章）

____/年 / 月 / 日

备注：项目不分标段的，第____标段空白处填写“/”。

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：

一、享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

（一）安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；

（二）依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

（三）为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

（四）通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

（五）提供本单位承担的服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位提供的服。

前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1至 8 级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或者服务协议的雇员人数。

二、中标、成交投标人为残疾人福利性单位的，采购人或者其委托的采购代理机构应当随中标、成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

四、其他

投标认为有必要提供的资料。