




## 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

## 委托检验协议书

样品编号: 25W4200337

委托方信息	委托方	东莞市市场监督管理局东坑分局			送检人	李建军、李效全		
	地址	东莞市东坑镇骏发三路39号			电话	0769-83866869		
样品信息	产品名称	Swisse LIVER DETOX (肝脏排毒)	数量	1瓶	型号/规格	120片/瓶		
	生产单位	/		生产地址	/			
	样品状况	预包装	样品包装	塑料瓶	保质期	至10/2027		
	等级/类型	/		生产日期或批号	112281	商标	/	
	样品处理	样品贮存要求	常温		保留副样	/		
检毕样品处理		检毕全部退回(含已损坏样品)		送检日期	2025年09月12日			
检测要求	检验性质	委托检验	结论判定	不判定	指定检测方法	由委托方指定		
	判定规则	符合性声明: <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是; <input type="checkbox"/> 简单判定; <input type="checkbox"/> 其他: _____						
	判定依据	/						
	检测依据	SN/T 4890-2017(第一法)、SN/T 4002-2014						
	指定检测项目	姜黄素 200.00元, 水飞蓟宾 200.00元						
		<input type="checkbox"/> 认证认可能力 <input checked="" type="checkbox"/> 非认证认可能力(经检验部门管理者确认) 检验部门管理者:  日期: 2025.9.12						
缴费	交费类型	银行转账		发票抬头	东莞市市场监督管理局东坑分局			
	总费用	400.00元	折扣	75%	加急费	/	实收费用	300.00元
报告交付	时间要求	普通20个工作日	语言	中文	报告份数	3份	交付方式	邮寄
	快递地址	东莞市东坑镇骏发三路39号		收件人	李建军	电话	0769-83866869	
备注	检验项目由委托方指定。出具无资质报告, 报告一式三份。							
我方保证所提供的所有相关信息、资料和实物的真实性, 并支付费用和提供必要的合作。我方同意检测及其他服务按此协议的备件进行, 并承担相应责任。  委托方授权代表签名:  2025年09月12日				我方保证按委托单位的要求开展检测工作, 保证出具的检测结果公正、准确, 严格为委托单位保密并保护其所有权。  样品签收人签名: _____ 2025年09月12日				

收款单位: 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

地址: 广州市白云区增槎路1103号

邮编: 510435

电话: 020-81339989

开户银行: 民生银行广州市白云支行

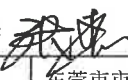
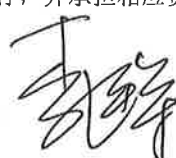
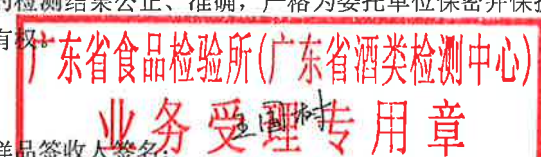

银行账号: 0309014210000535

传真: 020-81999925

## 广东省食品检验所 (广东省酒类检测中心)

## 委托检验协议书

样品编号: 25W4200338

委托方信息	委托方	东莞市市场监督管理局东坑分局			送检人	李建军、李效全		
	地址	东莞市东坑镇骏发三路 39 号			电话	0769-83866869		
样品信息	产品名称	Swisse LIVER DETOX (肝脏排毒)	数量	1 瓶	型号/规格	200 片/瓶		
	生产单位	/		生产地址	/			
	样品状况	预包装		样品包装	塑料瓶	保质期	至 06/2027	
	等级/类型	/		生产日期或批号	117543	商标	/	
	样品处理	样品贮存要求	常温		保留副样	/		
检毕样品处理		检毕全部退回 (含已损坏样品)		送检日期	2025 年 09 月 12 日			
检测要求	检验性质	委托检验	结论判定	不判定	指定检测方法	由委托方指定		
	判定规则	符合性声明: <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: <input type="checkbox"/> 简单判定; <input type="checkbox"/> 其他: _____						
	判定依据	/						
	检测依据	SN/T 4890-2017 (第一法)、SN/T 4002-2014						
	指定检测项目	姜黄素 200.00 元, 水飞蓟宾 200.00 元 <input type="checkbox"/> 认证认可能力 <input checked="" type="checkbox"/> 非认证认可能力 (经检验部门管理者确认) 检验部门管理者:  日期: 2025.9.12						
缴费	交费类型	银行转账		发票抬头	东莞市市场监督管理局东坑分局			
	总费用	400.00 元	折扣	75%	加急费	/	实收费用	300.00 元
报告交付	时间要求	普通 20 个工作日	语言	中文	报告份数	3 份	交付方式	邮寄
	快递地址	东莞市东坑镇骏发三路 39 号		收件人	李建军	电话	0769-83866869	
备注	检验项目由委托方指定。出具无资质报告, 报告一式三份。							
我方保证所提供的所有相关信息、资料和实物的真实性, 并支付费用和提供必要的合作。我方同意检测及其他服务按此协议的备件进行, 并承担相应责任。 委托方授权代表签名:  2025 年 09 月 12 日				我方保证按委托单位的要求开展检测工作, 保证出具的检测结果公正、准确, 严格为委托单位保密并保护其所有权。  样品签收人签名:  2025 年 09 月 12 日				

收款单位: 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

地址: 广州市白云区增槎路 1103 号

邮编: 510435

电话: 020-81339989

开户银行: 民生银行广州市白云支行

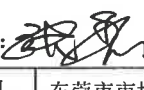



银行账号: 0309014210000535

传真: 020-81999925

## 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

## 委托检验协议书

样品编号: 25W4200339

委托方信息	委托方	东莞市市场监督管理局东坑分局			送检人	李建军、李效全		
	地址	东莞市东坑镇骏发三路39号			电话	0769-83866869		
样品信息	产品名称	UBIO® Vitamin D <sub>3</sub> +K <sub>2</sub> +Mg 4000IU (D <sub>3</sub> +K <sub>2</sub> +镁 4000IU)	数量	1瓶	型号/规格	90粒/瓶		
	生产单位	/		生产地址	/			
	样品状况	预包装		样品包装	塑料瓶	保质期	至04/2028	
	等级/类型	/		生产日期或批号	2F22D049	商标	/	
	样品处理	样品贮存要求	常温		保留副样	/		
检毕样品处理		检毕全部退回(含已损坏样品)		送检日期	2025年09月12日			
检测要求	检验性质	委托检验	结论判定	不判定	指定检测方法	由委托方指定		
	判定规则	符合性声明: <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: <input type="checkbox"/> 简单判定; <input type="checkbox"/> 其他: _____						
	判定依据	/						
	检测依据	GB 5009.296-2023(第二法)、卫计委公告2016年第8号“维生素K <sub>2</sub> 含量的测定”						
	指定检测项目	维生素K <sub>2</sub> 350.00元, 维生素D <sub>3</sub> 500.00元 <input type="checkbox"/> 认证认可能力 <input checked="" type="checkbox"/> 非认证认可能力(经检验部门管理者确认) 检验部门管理者:  日期: 2025.9.12						
缴费	交费类型	银行转账		发票抬头	东莞市市场监督管理局东坑分局			
	总费用	850.00元	折扣	75%	加急费	/	实收费用	637.50元
报告交付	时间要求	普通20个工作日	语言	中文	报告份数	3份	交付方式	邮寄
	快递地址	东莞市东坑镇骏发三路39号		收件人	李建军	电话	0769-83866869	
备注	检验项目由委托方指定。出具无资质报告, 报告一式三份。							
我方保证所提供的 所有相关信息、资料 和实物的真实性, 并 支付费用和提供必要 的合作。我方同意检 测及其他服务按此 协议的备件进行, 并 承担相应责任。  委托方授权代表签名:  2025年09月12日				我方保证按委托单 位的要求开展检测工 作, 保证出具的检 测结果公正、准确, 严格为委托单位保 密并保护其所有 权。  样品签收人签名:  2025年09月12日				

收款单位: 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

地址: 广州市白云区增槎路1103号

邮编: 510435

电话: 020-81339989

开户银行: 民生银行广州市白云支行

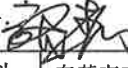
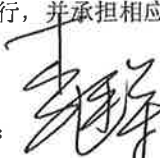
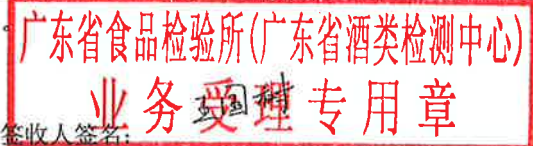
银行账号: 0309014210000535

传真: 020-81999925

## 广东省食品检验所 (广东省酒类检测中心)

## 委托检验协议书

样品编号: 25W4200340

委托方信息	委托方	东莞市市场监督管理局东坑分局			送检人	李建军、李效全		
	地址	东莞市东坑镇骏发三路 39 号			电话	0769-83866869		
样品信息	产品名称	Swisse PLUS+ ADVANCED CHOLESTEROL PROTECT (胆 固醇平衡)	数量	1 瓶	型号/规格	120 粒/瓶		
	生产单位	/		生产地址	/			
	样品状况	预包装		样品包装	玻璃瓶	保质期	至 JUL 2026	
	等级/类型	/		生产日期或批号	41105-1	商标	/	
	样品处理	样品贮存要求	常温		保留副样	/		
检毕样品处理		检毕全部退回 (含已损坏样品)		送检日期	2025 年 09 月 12 日			
检测要求	检验性质	委托检验	结论判定	不判定	指定检测方法	由委托方指定		
	判定规则	符合性声明: <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是; <input type="checkbox"/> 简单判定; <input type="checkbox"/> 其他: _____						
	判定依据	/						
	检测依据	GB/T 22249-2024						
	指定检测项目	番茄红素 300.00 元 <input type="checkbox"/> 认证认可能力 <input checked="" type="checkbox"/> 非认证认可能力 (经检验部门管理者确认) 检验部门管理者:  日期: 2025.9.12						
缴费	交费类型	银行转账		发票抬头	东莞市市场监督管理局东坑分局			
	总费用	300.00 元	折扣	75%	加急费	/	实收费用	225.00 元
报告交付	时间要求	普通 20 个工作日	语言	中文	报告份数	3 份	交付方式	邮寄
	快递地址	东莞市东坑镇骏发三路 39 号			收件人	李建军	电话	0769-83866869
备注	检验项目由委托方指定。出具无资质报告, 报告一式三份。							
我方保证所提供的 所有相关信息、资料 和实物的真实性, 并 支付费用和提供必要 的合作。我方同意检 测及其他服务按此 协议的备件进行, 并 承担相应责任。  委托方授权代表签名:  2025 年 09 月 12 日				我方保证按委托单 位的要求开展检测工 作, 保证出具的检 测结果公正、准确, 严格为委托单位保 密并保护其所有 权。  样品签收人签名: 2025 年 09 月 12 日				

收款单位: 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

地址: 广州市白云区增槎路 1103 号

邮编: 510435

电话: 020-81339989

开户银行: 民生银行广州市白云支行


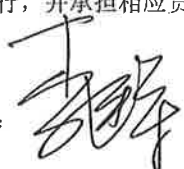
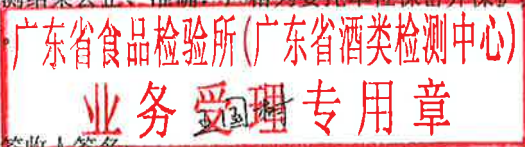
银行账号: 0309014210000535

传真: 020-81999925

## 广东省食品检验所 (广东省酒类检测中心)

## 委托检验协议书

样品编号: 25W4200341

委托方信息	委托方	东莞市市场监督管理局东坑分局			送检人	李建军、李效全		
	地址	东莞市东坑镇骏发三路 39 号			电话	0769-83866869		
样品信息	产品名称	Swisse PLUS+ LIVER DETOX TONIC&CLEANSE (肝 脏排毒滋补&净化)	数量	1 瓶	型号/规格	200 片/瓶		
	生产单位	/		生产地址	/			
	样品状况	预包装		样品包装	玻璃瓶	保质期	至 09/2027	
	等级/类型	/		生产日期或批号	103525	商标	/	
	样品处理	样品贮存要求	常温		保留副样	/		
检毕样品处理		检毕全部退回 (含已损坏样品)		送检日期	2025 年 09 月 12 日			
检测要求	检验性质	委托检验	结论判定	不判定	指定检测方法	由委托方指定		
	判定规则	符合性声明: <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是; <input type="checkbox"/> 简单判定; <input type="checkbox"/> 其他: _____						
	判定依据	/						
	检测依据	SN/T 4890-2017 (第一法)、SN/T 4002-2014						
	指定检测项目	姜黄素 200.00 元, 水飞蓟宾 200.00 元 <input type="checkbox"/> 认证认可能力 <input checked="" type="checkbox"/> 非认证认可能力 (经检验部门管理者确认) 检验部门管理者:  日期: 2025.9.12						
缴费	交费类型	银行转账		发票抬头	东莞市市场监督管理局东坑分局			
	总费用	400.00 元	折扣	75%	加急费	/	实收费用	300.00 元
报告交付	时间要求	普通 20 个工作日	语言	中文	报告份数	3 份	交付方式	邮寄
	快递地址	东莞市东坑镇骏发三路 39 号			收件人	李建军	电话	0769-83866869
备注	检验项目由委托方指定。出具无资质报告, 报告一式三份。							
我方保证所提供的 所有相关信息、资料 和实物的真实性, 并 支付费用和提供必要 的合作。我方同意检 测及其他服务按此协 议的备件进行, 并承 担相应责任。 委托方授权代表签名:  2025 年 09 月 12 日				我方保证按委托单位 的要求开展检测工作, 保证出具的检测结果 公正、准确, 严格为 委托单位保密并保护 其所有。  样品签收人签名: _____ 2025 年 09 月 12 日				

收款单位: 广东省食品检验所(广东省酒类检测中心)

地址: 广州市白云区增槎路 1103 号

邮编: 510435

电话: 020-81339989

开户银行: 民生银行广州市白云支行

银行账号: 0309014210000535

传真: 020-81999925