**双球差校正透射电子显微镜采购**

**采购需求问卷调查表**

**一、接受需求调查的市场主体基本情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 注册资金 |  | | 成立时间 |  |
| 注册地址 |  | | | |
| 邮政编码 |  | | 员工总数 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电话 |  |
| 网址 |  | 传真 |  |
| 法定代表人  （单位负责人） | 姓名 |  | 电话 |  |
| 与本项目采购需求相关的资质证书（如有） |  | | | |
| 是否属于中小微企业（根据本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业） |  | | | |
| 备注 | （可针对本采购项目进行说明） | | | |

（注：供应商可根据实际情况选填，也可以在此基础上外延增加内容）

**二、采购需求反馈意见**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **调查项** | **实际情况、对《采购项目概况》的意见或建议等** | | | | |
| **采购标的所在产业发展情况** | 国内对此类项目的供应情况概述。 | | | | |
| 答： | | | | |
| **市场供给情况** | 1.贵单位是否为此类型项目的唯一供应商?  2.请概述贵单位目前的市场占有率大概情况？ | | | | |
| 答： | | | | |
| **贵单位近3年来同类项目历史成交情况** | 合同履行时间 | 采购人 | 合同项目名称 | 合同主要标的名称 | 合同价  （元） |
| （XXXX年X月X日-XXXX年X月X日） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **中小企业是否胜任本项目** | 中小企业是否胜任本项目？ | | | | |
| 答： | | | | |
| **供应商资格要求** | 对于供应商资格要求是否有更好的建议或其他要求？ | | | | |
| 答： | | | | |
| **有关技术要求** | 1.对应《采购需求（征求意见稿）》，贵单位认为参数是否有三个或以上品牌对产品满足要求？ | | | | |
| 答： | | | | |
| 2.采购标的是否有对应的国家强制性标准？ | | | | |
| 答： | | | | |
| **有关商务要求** | 1.本项目有采购预算是否合理？贵单位对采购标的的对应单价有没有意见或建议？ | | | | |
| 答： | | | | |
| 2.本项目的保修期是否合理？ | | | | |
| 答： | | | | |
| 3.本项目的采购标的主要的损耗件、零配件、备品备件市场价格供给是否满足项目需求？ | | | | |
| 答： | | | | |
| 4.贵单位是否能接受本项目的付款方式及付款比例？如不能接受，请简要说明原因或提供建议。 | | | | |
| 答： | | | | |
| 5.保修期内，如设备发生故障，贵单位能否按目前《采购需求（征求意见稿）》的要求进行响应？ | | | | |
| 答： | | | | |
| 6.贵单位能否按目前《采购需求（征求意见稿）》的要求，组织采购人使用人员进行培训？ | | | | |
| 答： | | | | |
| **有关交货期和验收** | 1.《采购需求（征求意见稿）》中的交货期是否合理？贵单位是否有更好的建议？ | | | | |
| 答： | | | | |
| 2.《采购需求（征求意见稿）》中验收条件是否完备？贵单位是否有更好的建议？ | | | | |
| 答： | | | | |
| **建议** | 1.采购标的技术、商务要求的建议  2.有利于项目实施的其他建议 | | | | |
| 答： | | | | |

注：按表格中要求的调查项，根据实际情况进行填写。贵单位可在“建议”处提出贵单位对本项目采购需求的意见或建议；若无任何意见或建议的，请在对应项处填写“无”。

（供应商名称）

（盖章）

2022年 月 日