**中山大学中山眼科中心区庄院区补充医疗用地项目采购需求问卷调查表**

1. **接受需求调查的市场主体基本情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称**(加盖公章)** |  | | | |
| 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/邮箱 |  |
| 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或者认证证书 | 如有请罗列证书名称： | | | |
| 人员情况 | 公司实有人员情况： | | | |
| 根据本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业（**租赁和商务服务业**），贵单位属于哪种类型的企业（大、中、小、微）（按《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）进划分，**并提供中小企业相关证明材料**） | □大型企业 □中型企业 □小型企业 □微型企业 | | | |
| 备注 | （可针对本采购项目需求进行说明） | | | |

（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，进口产品的制造商不适用《中小企业划型标准规定》(工信部联企业〔2011〕300号)规定的中小企业划分标准，也不能享受中国的政府采购中小企业扶持政策。）

1. **采购需求反馈意见**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **调查项** | **实际情况及对项目的意见等** | | | | | |
| **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 | 数量 | 单价（万元/米） | 合同价（万元） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **是否能胜任本项目，并展开说明** | 答： | | | | | |
| 相关服务的情况（包括**采购标的所在产业发展情况、市场供给情况、项目实施情况等**） | 1.本项目采购标的行业的发展历程、行业现状如何？  答： | | | | | |
| 2.本项目采购标的可能涉及有哪些企业资质、人员资质？  答： | | | | | |
| 3.本项目采购标的涉及的相关标准和规范有哪些？  答： | | | | | |
| 4.本项目采购标的目前的市场竞争程度如何？  答： | | | | | |
| 5.本项目采购标的价格水平或价格构成？  答： | | | | | |
| 6.本项目采购标的目前市场潜在供应商数量大概有多少？履约能力如何？服务能力如何？。  答： | | | | | |
| 7.贵单位是否是本类项目的唯一供应商?  答： | | | | | |
| 8.本项目采购标的可能涉及的运行维护、升级更新等情况？  答： | | | | | |
| 9.对于供应商资格要求是否有建议或其他要求？  答： | | | | | |
| 10.是否能够提供投入本项目服务的团队组成及具体人员的相关信息？  答： | | | | | |
| 11.针对项目提出的创新服务  答： | | | | | |
| 12.针对项目提出的特色服务  答： | | | | | |
| **建议** | 采购标的技术、商务要求的建议  答： | | | | | |
| 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(加盖公章)：**

**日期： 年 月 日**

1. **报价表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购标的 | 租期（年） | 数量 | 单价（万元/米） | 总价（万元） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**供应商名称(加盖公章)：**

**日期： 年 月 日**

附件：

（一）供应商

1、营业执照（三证合一的只需提供一种）

2、中小企业声明函（中小企业提供，模板见附件1）

3、产权证明【①若投标人提供本项目使用的场地为自有的，须提供不动产权证或房产证或国土规划部门出具的《规划许可证》（含平面图）；②若投标人提供本项目使用的场地为租赁的，除须提供第①款所要求的证件之外，同时还需提供可自由支配使用的相关证明（如房屋租赁登记备案证明，房屋租赁（或经营或运营管理）合同，场地拥有者同意转租的确认书（如投标人可无偿使用产权所有人的场地的，则在投标时同时提供产权所有人同意投标人无偿使用场地的证明文件复印件；如投标人可无偿使用产权租赁方的场地的，则在投标时同时提供产权所有人的产权证明以及产权租赁方的租赁合同和产权租赁方同意投标人无偿使用场地的证明文件复印件等）等】。

4、法人证明及法人身份证复印件

5、法人授权函及被授权人身份证复印件（模板见附件2）

（二）本项目涉及的相关证件汇总

相关证件汇总表

序号 证书名称 证书有效期 颁发机构

1

2

3

4

5

6

（供应商可将相关内容以附件的形式按顺序提供）

**特别说明：**

1、资料递交：符合资格条件的供应商请将以下资料扫描件按顺序整合成一个**word文件及PDF文件**（其中PDF文件应加盖单位公章），资料名称及邮件主题名称按“**中山大学中山眼科中心区庄院区补充医疗用地项目+供应商名称**”命名并发送至**邮箱：hualunyibu@163.com**，**同时将盖章纸质版资料快递至广州市越秀区广仁路1号广仁大厦7楼（钟小姐、赖先生，020-83172166-816、813）。**

2、电子资料递交截止时间为**2026年3月5日17时30分（以电子版资料发送至上述邮箱为准，建议调查单位发送电子版资料后向广东华伦招标有限公司的联系人致电确认）**。若逾期或者未按照要求递交资料，电子版资料及纸质版资料不予受理。

3、联系方式

联系人：钟小姐、赖先生

联系电话：020-83172166-816、813

**附件1 中小企业声明函**

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，本公司属于 行业，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）；

本公司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。

公司名称（盖章）：

日期： 年 月 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、报名人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，报名人出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料。

3、报名人为生产厂家的，由生产厂家出具声明函；报名人为代理商（经销商）的，同时出具生产厂家的声明函和代理商（经销商）的声明函。

**附件2 法定代表人授权委托书**

致：**中山大学中山眼科中心**

本授权委托书声明：*（法定代表人姓名）*是注册于*（国家或地区）*的*（供应商名称）*的法定代表人，现授权*（授权代表姓名，职务）*作为我公司的全权代理人，就*(项目名称)*的采购需求调查活动，以我方的名义处理与之相关的一切事宜。

本授权书自法定代表人签字（盖个人名章）之日起生效，直至以上项目采购需求调查活动结束为止。

特此声明。

报名公司名称（加盖公章）：

法定地址：

报名公司法定代表人（签字或盖章）：

报名公司授权代表（签字或盖章）：

授权代表人联系方式（**固定电话+手机号码**）：

日期： 年 月 日

附：投标人授权代表身份证件扫描件或复印件

|  |
| --- |
| 身份证件（正反面）扫描件或粘贴复印件 |