**调研信息**

**项目名称：中山大学孙逸仙纪念医院深汕中心医院牙椅采购项目**

**设备名称：**

**联系人：**

**联系电话：**

**供应商名称：**

**日期： 年 月 日**

**一、项目概况**

中山大学孙逸仙纪念医院深汕中心医院因业务需要，需采购牙椅一套，供口腔手术及口腔疾病的检查和治疗用。

**二、产品基本信息**

|  |  |
| --- | --- |
| **设备名称** |  |
| **医疗注册证名称** |  |
| **生产厂家名称** |  |
| **产地** |  |
| **品牌** |  |
| **型号** |  |
| **同类产品市场价格（万元）** |  |
| **供应商优惠价格（万元）** | 备注：应报货交采购人指定地点/仓库（包括安装至指定位置）人民币含税价(包括但不限于第三方配置、运输、保险、安装、机房装修、伴随服务、关税、销售税、其他税以及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用)。 |
| **免费维保期** |  |

**三、市场需求情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 产业发展状况 | （包括但不限于：**产品的技术路线、工艺水平、兼容性、安全要求、行业发展历程及行业现状等**） |
| 市场供给情况 | （包括但不限于：**潜在供应商的数量及市场占比情况、市场价格构成**、**市场竞争程度、**履约能力及售后服务能力） |
| 资质要求 | （包括但不限于：可能涉及的企业资质、产品资质及人员资质） |
| 涉及的相关标准和规范 |  |
| 同类采购项目历史成交信息 |  |
| 运行维护 |  |
| 升级更新 |  |
| 备品备件方案 |  |
| 耗材清单及参考价格 |  |
| 风险管理措施 | （包括设备购置及后期安装维护过程中可能出现的风险情况及风险管控措施） |
| 其他有关事项 |  |

1. **技术规格**

供应商需在下表中根据自己的产品填写详细的技术规格参数**（包含性能、材料、结构、外观、安全或服务内容和服务标准等具体规格要求）。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 完整技术规格参数 | 序号 | 技术规格参数 |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| … | … |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 核心参数 | 1 | 需详细阐述具体核心参数，并一一列出： | |
| 2 |  | |
| 3 |  | |
| … |  | |
| 配置清单（明确配置设备名称及数量） | 配置名称 | | 数量 |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| … | | … |

**四、商务要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商务要求 | 交付时间 |  |
| 地点 | 中山大学孙逸仙纪念医院深汕中心医院指定地点 |
| 付款进度和方式 |  |
| 验收方案 |  |
| 包装运输 |  |
| 售后服务（含质保期要求） |  |
| 保险 |  |
| 其他要求（如有） |  |

**五、产品资料**

**1、产品的医疗器械注册证或医疗器械备案凭证**

**2、生产厂家三证**：生产许可证、营业执照、税务登记证（如三证合一则不需要提供）。

**3、代理公司三证**：经营许可证、营业执照、税务登记证（如三证合一则不需要提供），如为生产厂家参加调研则不需要提供。

**4、产品彩图。**

5、推荐设备对医院场地安装使用要求（基建、防护、屏蔽、供电、供水、供气、信息化）及操作人员资质要求（如有）。

**六、供应商情况**

**1、供应商情况介绍表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 地址 |  | | | | |
| 成立日期 |  | 法定代表人 |  | 职务 |  |
| 中小微企业  （请填写：中型、小型、微型）企业 |  | 联系人 |  | 职务 |  |
| 邮编 |  | 电话 |  | 传真 |  |
| 单位简介及机构设置(单位性质、发展历程、经营规模及服务理念、主营范围、技术力量、实施履行合同所必需的设备等) |  | | | | |
| 单位概况 | 注册资本 | 万元 | 建筑面积 | M2 | |
| 职工总数 | 人 | 生产经营面积 | M2 | |

注：1.中小微企业是指《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）《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）规定的。《中小企业声明函（货物）》详见附件。

**2、供货渠道与合作机构情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分项** | **基 本 情 况** | **联系人/联系电话/邮箱** |
| 华南地区或广东省总代理或中国总代理或生产厂家 | 单位名称：  地址：  销售负责人： | 姓名:  电话:  邮箱: |
| 关键设备  合法来源渠道  （1） | 产品名称：  制造/供应商： 生产地：  经销总代理： 销售负责人：  产品介绍和报价的权威网站：  产品合法来源验证查询专线：  售后服务管理验证查询专线：  产品制造商在国内的业绩（提供客户清单、合同或中标通知书等证明文件）： | 电话:  邮箱: |
| 关键设备  合法来源渠道  （2） | 产品名称：  制造/供应商： 生产地：  经销总代理： 销售负责人：  产品介绍和报价的权威网站：  产品合法来源验证查询专线：  售后服务管理验证查询专线：  产品制造商在国内的业绩（提供客户清单、合同或中标通知书等证明文件）： | 电话:  邮箱: |
| 设在广东省内的售后服务机构情况 | 机构名称：  地址：  负责人：  服务机构性质：企业自有 /委托代理 | 姓名:  电话:  邮箱: |

**3、同类项目业绩介绍**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **客户名称** | **项目名称及合同金额（万元）** | **完成时间** | **联系人及电话** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

注：**提供三家以上医院合同复印件或中标通知书复印件，以上项目需同时提供配置清单**。

**4、拟任执行管理及技术/服务人员情况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **职责分工** | **姓名** | **现职务** | **曾主持/参与的同类项目经历** | **职称** | **专业工龄** | **联系电话/手机** |
| 总负责人 |  |  |  |  |  |  |
| 其他主要技术/服务人员 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**5、履约进度计划表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **拟定时间安排** | **计划完成的工作内容** | **实施方建议或要求** |
| 1 | 拟定 年 月 日 | 签定合同并生效 |  |
| 2 | 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 3 | 年 月 日— 年 月 日 | 质保期 |  |

**七、相关文件参考格式**

**1、授权书**

**制造商（或总代理）授权书（参考格式）**

（适用于非投标人生产的投标标的，且招标文件规定应提供的情况）

（招标采购单位）：

我方 （制造商名称） 是依法成立、有效存续并以制造（或总代理）（产品名称）为主的企业法人 ，主要营业的地点设在 （制造商地址）（总代理地址） 。兹授权 （供应商名称） 作为我方真正的合法代理人进行下列活动：

1.代表我方办理贵方 项目名称 （项目编号： ）调研公告中要求提供的由我方制造（或总代理）的 （标的名称） 的有关事宜，并对我方具有约束力。

2.作为制造商，我方保证以供应商合作者身份来约束自己，并对该响应共同和分别负责。

3.我方兹授权 （供应商名称） 全权办理和履行此项目调研公告中规定的一切事宜。兹确认 （供应商名称） 及其正式授权代表依此办理一切合法事宜。

4.授权有效期为本授权书签署生效之日起至该项目的合同履行完毕止。

5.我方于 年 月 日签署本文件， （供应商名称） 于 年 月 日接受此文件。

授权制造厂（总代理商）名称: （盖章）

法定代表人（或授权代表）： （签字）

职务：

部门：

供应商名称： （盖章）

法定代表人（或授权代表）： （签字）

职务：

部门：

年 月 日

**供应商也可提供有效的经销商证书或代理商证书。**

**2、中小企业声明函（针对制造商）**

**中小企业声明函**

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（单位名称）的（项目名称）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. （标的名称） ，属于（工业）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，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称） ，属于（工业）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，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）：

日期：

**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、中标、成交供应商享受中小企业扶持政策的，中标、成交供应商的《中小企业声明函》随中标、成交结果公开。**