**调研资料**

**项目名称：****中山大学孙逸仙纪念医院印刷用纸采购及配送服务项目**

**报名供应商名称（加盖公章）：**

**联系人：**

**联系电话：**

**邮箱地址：**

**日 期： 年 月 日**

**声 明**

1.本次调研仅作为采购人编制采购需求的参考，参与本次调研并不代表取得订单。

2.本次调研的项目需求为本项目的初步需求，采购人可视调研情况进行调整。

3.本项目严禁各供应商进行恶意串通、恶意竞争或其它违规行为，一经查实，将上报采购人。

4.供应商需为本次调研提交的所有资料真实性负责。

**5.供应商提供的所有调研材料，均需加盖公章。**

**目录**

[一、 报价一览表 1](#_Toc29926)

[二、 营业执照及本项目可能涉及到的相关证件 12](#_Toc18352)

[三、 项目需求书响应表 13](#_Toc20992)

[四、 服务方案 14](#_Toc24693)

[五、 近三年同类项目市场业绩 15](#_Toc19610)

[六、中小企业声明函 16](#_Toc8848)

[七、调研问卷 17](#_Toc28335)

# 报价一览表

**（一）总报价**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **包组** | **服务内容** | **单位** | **数量** | **最高限价** | **总报价（元）** | **备注** |
| 1 | 印刷用纸采购及配送服务 | 项 | 1 | 5163487.10元 |  |  |

**（二）分项报价**

| **品名** | **单位** | **包装** | **规格**  **（mm）** | **克数**  **（g）** | **纸色** | **层数** | **3年约使用参考量（以“单位”列为准）** | **单价报价（元）** | **单项报价小计（元）** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A4 白色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*297 | 70 | 白 | 单 | 107163 |  |  |
| A4 白色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*297 | 80 | 白 | 单 | 5250 |  |  |
| A5 白色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*148.5 | 70 | 白 | 单 | 89955 |  |  |
| A5彩色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*148.5 | 70 | 黄 | 单 | 46260 |  |  |
| A5彩色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*148.5 | 80 | 绿 | 单 | 3600 |  |  |
| A5彩色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*148.5 | 80 | 粉红 | 单 | 1305 |  |  |
| A4 彩色色复印纸 | 包 | 500张/包 | 210\*297 | 80 | 红 | 单 | 1444 |  |  |
| B5 白色复印纸 | 包 | 500张/包 | 182\*257 | 70 | 白 | 单 | 2760 |  |  |
| A3 白/彩复印纸 | 包 | 500张/包 | 297\*420 | 80 | 白/彩 | 单 | 1014 |  |  |
| 16开 白/彩复印纸 | 包 | 500张/包 | 195\*270 | 80 | 白/彩 | 单 | 1380 |  |  |
| 80列无碳单层打印纸1/2 、1/3、无等份 | 箱 | 1000张/箱 | 241\*280 | 65 | 白/彩 | 单 | 2580 |  |  |
| 80列无碳两层打印纸1/2 、1/3、无等份 | 箱 | 1000张/箱 | 241\*280 | 第一联65g，第二联50g | 第一联白色、第二联彩色 | 双 | 1404 |  |  |
| 80列无碳两层打印纸1/2 、1/3、无等份 | 箱 | 1000张/箱 | 241\*280 | 第一联65g，第二联50g | 第一联白色、第二联彩色 | 双 | 4329 |  |  |
| 无碳三层打印纸 1/2 、1/3、无等份 | 箱 | 1000张/箱 | 170\*101.6 | 第一联65g，第二、三联各50g | 三联全白色 | 三 | 975 |  |  |

**1、响应报价必须包含的费用有：人工费用、管理费用、合同包含的所有风险、责任等费用以及项目管理过程中的所有由供应商承担费用的总和以及国家规定的各项税费等一切费用。**

**2、本次供应商的调研响应报价不代表最终投标价格。**

供应商名称(加盖公章)：

日期： 年 月 日

# 营业执照及本项目可能涉及到的相关证件

（一）营业执照复印件（加盖供应商单位公章）

（二）请列明您认为本项目可能涉及到的相关证件；

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 证书名称 | 证书有效期 | 颁发机构 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# 项目需求书响应表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **调查内容** | **是否能完全满足项目需求书的服务内容** | **对项目需求书是否有改进建议** |
| 印刷用纸采购及配送服务 | □完全满足  □部分满足  □不满足 | □有  □无 |

注：

1.若有不满足的服务内容，请在表格下方列出不满足内容以及贵司不能达到的原因；

2.供应商可针对项目需求书提出意见，若有优化意见，请在表格下方列出修改原因及修改结果；若无意见可直接选“无”。

**供应商名称(加盖公章)：**

**日期： 年 月 日**

# 服务方案

注：需体现对项目需求书的响应，包括但不限于服务能力、维应急响应、服务需求承诺书等信息。需加盖公章。

# 近三年同类项目市场业绩

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **采购人名称** | **项目预算** | **中标价** | **服务年限** | **公示时间** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：后附相关业绩复印件。如中标价为下浮率/折扣率，请一并写明，需加盖公章。

**六、中小企业声明函**

**中山大学孙逸仙纪念医院、采联国际招标采购集团有限公司：**

关于贵公司发布中山大学孙逸仙纪念医院印刷用纸采购及配送服务项目的需求调查公告，本公司（企业）愿意参加调查，并承诺：

中山大学孙逸仙纪念医院办公用品采购及配送服务项目，属于（批发业）行业；我公司为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元；

我公司承诺按照《中小企业划型标准规定》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。（属于中小企业的请填写，并删掉括号内容和下一段话）

我公司承诺按照《中小企业划型标准规定》不属于中小企业。（不属于中小企业的请填写，并删掉括号内容和上一段话）

如有弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

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、供应商应当根据**采购标的所属行业**，作为填写本承诺函相应采购标的所属行业及判断**承建（承接）企业**是否属于中小企业的依据。

供应商名称（盖公章）：

日期：

# 七、调研问卷

|  |  |
| --- | --- |
| **采购需求调研问卷表** | |
| 项目名称 | 中山大学孙逸仙纪念医院印刷用纸采购及配送服务项目 |
| 单位名称 |  |
| 项目联系人 |  |
| 联系方式 |  |
| 调 研 内 容 | |
| 1. 本项目“用户需求”是否具有倾向性？如有，该如何修改加以避免？   2、本项目所处行业的产业发展情况（如无，填无即可）  3、本项目所处行业的市场供给情况（如无，填无即可）  4、本项目预算金额或最高限价合理设定值建议（应合理填写，以便于采购人决策）  预算金额（最高限价）建议值为人民币： （万元）  5、商务（服务）建议（如无，填无即可）    6、供应商认为需要提交的建议（可能涉及的服务要求、管理方案、品质管控等，以及其他相关情况。）（如无，填无即可）  填报日期：  项目联系人签字：  供应商名称（加盖公章）： | |