**中山火炬开发区人民医院放射医学科设备专业维保服务项目(3年)
采购需求调查问卷表**

**填表日期：**  **年 月 日**

**一、接受需求调查的市场主体基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **单位性质** |  |
| **联系方式** | **联系人** |  | **电话** |  |
| **传真/邮箱** |  |
| **与本项目采购需求可能相关的资质或认证证书** | **贵单位具备的相关资质、许可证书：** |
| **是否属于中小微企业****（本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为：其他未列明行业）****（非企业单位此项无需填写）** | 其他未列明行业的划分标准：从业人员≥300人的为大型企业；从业人员＜300人的为中小微型企业；其中，从业人员≥100人的为中型企业；从业人员≥10人的为小型企业；从业人员＜10人的为微型企业。 |
| **贵单位属于：**🞎大型企业 🞎中型企业 🞎小型企业 🞎微型企业 |
| **备注** |  |

**二、采购需求反馈意见**

|  |  |
| --- | --- |
| **调查项** | **行业情况及对本项目的意见建议等** |
| **采购标的所在产业发展情况** | **请对采购标的行业现状进行概述。**答： |
| **请对采购标的可能涉及的企业资质、人员资质进行概述。**答： |
| **请对采购标的可能涉及的相关行业标准和规范进行概述。**答： |
| **市场供给情况** | **请对本项目的市场竞争程度进行概述。**答： |
| **请对本项目的价格水平或价格构成进行概述。**答： |
| **贵单位近5年来（2020年1月1日）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** | **项目预算** | **合同价** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **贵单位的履约能力** | **请问贵单位是否胜任本项目？请说明贵单位对本项目的履约能力。**答： |
| **贵单位的服务能力** | **贵单位为完成本项目拟投入的团队人员情况。**答： |
| **请说明贵单位针对本项目能提供的创新服务、特色服务和增值服务。**答： |
| **建议** | **除以上内容，对本项目的意见和建议。**答： |

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