**调研文件**

**（ □正本/ □副本）**

**调研项目编号：**

**调研项目名称：**

**供应商名称（盖章）：**

**供应商地址：**

**联 系 人：**

**联系电话：**

参与项目相关提示（调研文件中请删除本页内容）

1. 请于2024年2月28日或之前将**调研文件的pdf扫描件、调研文件的可编辑文档（一般为word文档）**共两个文件发送至gdsfyzbb@126.com，文件名请设置为”公司名+调研文件“，若附件过大可以QQ超大附件或如百度网盘等公共下载链接的形式提供，用于演示的PPT如果可以请一并提供；
2. 调研项目文件（调研文件格式见附件）于调研当天提供一正本一副本共两份，请自行检查打印/复印内容是否清晰，请在封面注明正副本和在封面盖上红章，双面打印，无须密封，可选择胶装或不胶装，
3. 在制作调研文件时请添加正确的页码；
4. 未要求提供的资料不做进调研文件中。

省妇幼调研项目文件格式

一、公司基本情况

1、公司简介（5页以内）；

2、公司营业执照；

二、公司自2018年来同类项目业绩（10个以内，以签订时间为准，先填写下表，再提供合同关键页或成交/中标通知书，通过验收的项目提供验收报告，建议优选同类型的项目提供）。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **采购人** | **合同金额（万元）** | **合同签订时间** | **是否通过验收** | **验收日期** |
| 1 | 示例：XXX项目 | XX医院 | 666.6 | 2022年6月6日 | 是 | 2023年8月8日 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |

三、在下方表格中列出优于以及不满足《项目需求书》的所有需求条款，并在表格最后一行备注“其余需求条款均无偏离”。

注：优于需求为正偏离，不满足为负偏离。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **调研需求** | **供应商响应情况** | **是否偏离（无偏离/正偏离/负偏离）** | **偏离简述** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

四、项目进度计划表（开发进度表）、实施方案（包括落地方案）、培训及售后服务方案（维保、质保期期间以及之后的方案）、增值服务等内容（不超过30页）

五、项目总报价与明细报价（报价需包含但不限于税费、人工费、材料费、软件维护费、培训费、验收费、系统软件开发费、售后服务等所有费用，直到验收合格为止，采购人不再支付除合同价款以外的任何费用。）

**请注明维保期过后每年的维保费用（可分软、硬件分开报价）为多少；若有易耗易损件和软件后续升级维保服务，请提供保外的收费标准。**