附件

**2018年中国医药仓储企业五十强基本情况调查表**

填表日期： 年 月 日（\*本调查表填报截止到8月12日）

|  |
| --- |
| **基本情况（必填）** |
| 公司名称 |  | 公司地址 |  |
| 注册地址 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系手机 |  | 邮 箱 |  |
| 联系人职务 |  | 工作座机 |  |
| 企业类型 |  （按营业执照填写） | **2017年医药主营业务收入**（需提供财务审计报告扫描件） | ￥（ ）万元 |
| **2017年医药主营业务利润** | ￥（ ）万元 |
| **2018年医药主营业务收入**（需提供财务审计报告扫描件） | ￥（ ）万元 |
| **2018年医药主营业务利润** | ￥（ ）万元 |
| 仓储总成本*注:仓储总成本=采购成本+订货成本+保管成本* | 仓储总成本： 万元仓储总成本占公司年度总成本百分比： % |
| 员工数量 | 自有员工 人，使用劳务外包（ □有 □无） 人 |
| **仓储能力（必填）** |
| 贵司所拥有的医药专用仓库总个数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_个；□自建仓： （个）； □租赁仓： （个）仓库是否经过GSP验证： □是 □否未经过GSP验证仓库个数： (个） |
| 仓库名称和所在地址：1名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 贵司多个仓库总仓储面积：\_\_\_\_\_\_\_平方米 贵司多个仓库总仓储容积：\_\_\_\_\_\_\_立方米 □冷库（2℃~8℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米；□阴凉库（≤20℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米；□常温库（10℃~30℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米；□其他温度区（ ℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米； |
| 仓库类型及个数： □中转仓： （个）；*注：中转仓主要是为了暂时中转，部分中转仓和前置仓、后置仓的功能有重合* □前置仓： （个）；*注：前置仓是指更靠近消费者的小型仓储单位，一般设置在消费者集中的社区附近* □后置仓： （个）；*注：后置仓是指更靠近生产者的小型仓储单位，一般设置在生产商附近，用于暂存、存储等功能。* □中心仓： （个）；*注：中心仓一般分为区域分拨中心（RDC）、中央配送中心(CDC)，一般存储量大、品类多，具备装卸、搬运、分拣、流通加工等功能* |
| 公司是否建立异地设仓：□是 □否异地设仓设置地点：□省内 □跨省： （省份）异地设仓落实情况：设仓数量： ； 设仓方式： ；自建仓： （个）；租赁仓 ： （个）；是否实现多仓协同：□是 □否 是否在异地设仓省份设立分公司：□是 □否 |
| 是否有仓库管理能力：□是 □否仓库管理能力包括：A周转期: *注:平均周转天数，一般按年计算（存储多少天）*B交货期: *注:从订货到收货的天数*C质量体系: D周转率: *注:周转快与否（一年多少次，周转天数为多少天）*E保管费用: *注:保管费=货物保管费+储存成本+设施设备折旧*F满仓率: *注:仓库满载率，举例：10个立方，已经存了3个立方* |
| **信息化能力（必填）** |
| 是否有仓库信息化能力：□是 □否 |
| 在使用的系统或功能包括： （填写选项字母）1. 订单管理系统OMS
2. 仓储管理系统WMS
3. 地理信息系统GIS
4. HIS系统
5. GPS系统
6. 温湿度监控系统
7. 结算系统
8. 其他

日均处理订单量：\_\_\_\_\_\_\_ *注：日均订单量*日均处理SKU：\_\_\_\_\_\_\_ *注：日均处理品规数* |
| **保温箱&冷藏箱的使用** |
| 保温箱&冷藏箱使用总量：\_\_\_\_\_\_\_个；其中自有\_\_\_\_\_\_\_个；租赁\_\_\_\_\_\_\_个；保温箱&冷藏箱年度使用费用：\_\_\_\_\_\_\_万元；保温箱&冷藏箱主要使用品牌：\_\_\_\_\_\_\_保温箱&冷藏箱是否经过GSP验证： □是 □否 |
| **运输能力** |
| 总车辆： 台 |
| 2018年配送货值总额： ；其中自有配送占比： %；外协配送占比： % |
| 自有数量 台 | 外包数量 台 |
| 4.2m~7.2m |  台 | 4.2m~7.2m |  台 |
| 7.6m~9.6m |  台 | 7.6m~9.6m |  台 |
| 13m~17m |  台 | 13m~17m |  台 |
| 冷藏车 台 |
| 自有数量 台 | 外包数量 台 |
| 4.2m~7.2m |  台 | 4.2m~7.2m |  台 |
| 7.6m~9.6m |  台 | 7.6m~9.6m |  台 |
| 13m~17m |  台 | 13m~17m |  台 |
| 冷机品牌 |  |
| 普通车是否经过验证： □是 □否冷藏车是否经过验证： □是 □否 |
| 运输网点数量及主要区域 |  |
| 主要运输线路 | 干线： （例如：北京—上海）配送： （例如：北京市内）零担： （例如：北京—上海） |
| **其他** |
| 企业主要服务对象（3-5个客户企业名称） | 客户分类： 医 院：1. 2. 3. 物流企业：1. 2. 3.  商业企业：1. 2. 3.  生产企业：1. 2. 3. 其他企业：1. 2. 3.  |
| **联络信息** |
| 协会联系人 | 联系人：李一瑾 电话：15210711027 邮箱：lyj@cpl.org.cn联系人：刘天琨 电话：13693036525 邮箱：ltk@cpl.org.cn | 调查说明★ 本调查旨在对2018年全国医药仓储企业现状进行摸底了解，用于2018中国医药仓储企业五十强排名统计依据，请务必如实填写。★ 填写完整后，需要在表头加盖企业公章。★ 为保证真实性，请参与企业务必提供财务审计报告扫描件或复印件，无法提供者不能计入最终五十强排名。★ 表中基本情况栏、仓储能力和信息化能力栏为必填栏，其它为选填栏，请根据企业实际情况填写★ 本次奖项评选报名只能用总公司名称报名，不能用分公司名称报名 |