附件2

设备购置市场调研专用表

设备编号： 时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购项目名称  （数量） |  | | | |
| 设备品牌 |  | 规格型号 | |  |
| 制造商名称 |  | 制造商  规模 | | □大 型 □中 型  □小微型 □其 他 |
| 制造商所在区域 |  | 产 地 | |  |
| 供应商名称 |  | 供应商  规模 | | □大 型 □中 型  □小微型 □其 他 |
| 供应商联系电话 |  | 邮 箱 | |  |
| 资质审查 | 营业执照：  有□ 无□ | 医疗器械注册证  注册号(全)： | | |
| 医疗器械注册证名称 |  | | |
| 医疗器械经营许可证  证号： | 授权书  授权单位：  授权期限： | | |
| 产品特点  （技术优势） |  | | | |
| 选配件 | 名称 | | 报价 | |
|  | |  | |
| 专用耗材： 有□ 无□  可否独立收费：  可□ 否□  （如耗材较多请另附清单） | 耗材1： | | 报价： 优惠价： | |
| 耗材2： | | 报价： 优惠价： | |
| 耗材3： | | 报价： 优惠价： | |
| 销售记录： 有□ 无□  其他医院成交记录：  (广东省内三甲医院优先，可附多家医院成交记录) | 1.医院名称： 成交价格：  成交日期： 成交数量：  其他说明：  2.医院名称： 成交价格：  成交日期： 成交数量：  其他说明：  3.医院名称： 成交价格：  成交日期： 成交数量：  其他说明： | | | |
| 供货商确认 | 1.市场报价： 万元/台  2.拟供货价格： 万元/台 总价: 万元  3.设备保质保用期（ 年）：  （如分开质保，请注明主机、配件）  4.配置：（可附详细配置清单）  5.其它说明：  签名确认：  （单位公章）  年 月 日 | | | |

资料清单及要求

1.设备购置市场调研专用表、报价表：Word文档版本；

2.配套资质文件如下（要求盖章扫描为一个PDF 版本）：

（1）产品技术参数；

（2）产品注册证；

（3）代理授权书（如非生产厂家直销）；

（4）企业营业执照；

（5）医疗器械经营许可证；

（6）销售记录（中标通知书、合同等）；

3.以上内容放置一个文件压缩包，发送邮件要求：项目名+公司名（例：除颤仪+番禺区XX医疗器械有限公司），作为附件发送至邮箱：pyeysbk@163.com。

附件3

## 报价表

一、设备报价单

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 厂家/  品牌 | 型号 | 单价  （万元） | 数量 | 金额  （万元） | 医疗器械注册证号 | 生产厂家所属企业类型（大型/中型/小微型） | 保修期 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

★联系人、联系电话；

如有尽量提供医疗服务价格、收费编码等信息。

二、耗材报价（如有）、设备主要选配件及报价

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材产品名称 | 耗材规格型号 | 品牌 | 单价 | 注册证号 | 医保码 | 是否一次性使用耗材 | 是否专机专用耗材 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |