**中山大学附属第六医院**

**医疗设备产品调研信息报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **经销商****名称（盖章）** |  | **业务员及电话** |  |
| **厂家****名称** |  | **厂家是否中小企业** | **□是 □否** |
| **设备名称** |  | **品牌型号** |  |
| **进口/国产** |  | **总报价** |  |
| **标配清单** |  | **分项报价** |
|  |
| **选配清单** |  | **分项报价** |
|  |
| **损耗件、零配件、备品备件、耗材** |  | **分项报价** |
|  |
| **重要参数** |  |
| **质保期等****售后服务** |  |
| **质保期过后运行维护收费标准** |  |
| **说明书中预计使用年限** |  |
| **系统是否需要升级更新** |  |
| **工作站配备情况** | □配 □不配工作站厂家： 维护厂家：  |
| **广东省内三甲医院客户名单** |  |