**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**  **电话及邮箱** |  |
| **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** |  | **单价** |  |
| **数量** |  | **总报价** |  |
| **收费项目编码、名称、价格** |  | | |
| **配置清单** |  | | |
| **选配清单（不含在总价中）** | **列出每一项单价** | | |
| **需要定期更换的损耗件、零配件、耗材（不含在总价中）** | **列出每一项单价** | | |
| **重要功能、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： | | |
| **是否需接入医院信息系统** | □是 □否 | | |
| **广东省内三甲医院客户名单** |  | | |