附件1

**设备序号+名称： （示例：1+宫腔检查镜）**

**德阳市旌阳区黄许镇卫生院**

**医疗设备/耗材/服务市场调研资料**

**供应厂商： （加盖公章）**

## **规格型号：**

**联系人：**

**联系方式：**

**2025年10月**

附2：产品调研信息模板

**（设备名称）调研信息表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **报名产品型号**  **及报价** | **医疗器械注册证号**  **及医疗器械注册证**  **适用范围** | **核心零部件及配套耗材情况** | **售后服务** | **代表性用户**  **（列清医院名称+设备数量）** |
| 设备名称：  型号：  生产厂家：  报价：××万  说明书或注册证列明的使用年限：×年  （若有两个及以上相同但不同规格产品，按该格式继续填写，） |  | 1. **核心零部件、易损件情况** 2. 核心零部件、易损件名称： 3. 核心零部件、易损件单价： 4. **配套耗材情况** 5. 是否为开放性耗材：   （填 是 / 否）   1. 耗材名称及注册证号： 2. 耗材单价：XX元/（个/套） | 1. 质保×年。 2. 质保期满后整机维保服务费：XX元/年   3、德阳市设售后服务点，20分钟响应，2小时上门。  4、现场培训。 | 1. 华西医院 2. 四川省人民医院 3. 南充中心医院 4. …… |