**询价记录表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品牌 |  | | | | | | 型号 |  | | |
| 硬件配置（标配） | | | | 可另附上附件 | | | | | | |
| 硬件配置（选配） | | | | 可另附上附件 | | | | | | |
| 软件配置（标配） | | | | 可另附上附件 | | | | | | |
| 软件配置（选配） | | | | 可另附上附件 | | | | | | |
| 设备介绍彩页 | | | | 可另附上附件 | | | | | | |
| 技术参数（完整） | | | | 可另附上附件（附医疗器械注册证、产品彩页和技术白皮书等证明文件） | | | | | | |
| 技术参数（核心） | | | | 可另附上附件（附医疗器械注册证、产品彩页和技术白皮书等证明文件） | | | | | | |
| 有无耗材试剂 | | |  | | 耗材名称价格 | | | | | 可另附上附件 |
| 保修期限 | | |  | | 是否涉及工程改造 | | | | |  |
| 易损配件报价明细 | | | | 可附上附件 | | | | | | |
| 该品牌型号在我院周边重点用户名单 | | | |  | | | | | | |
| 标配报价 | |  | | | | 选配报价 | | |  | |

报名代表签名（加盖公章）：　　　　　　　年　　月　　日

（供应商姓名： 联系电话： 邮件： ）

注：未提供有效联系方式者视为自动放弃