

附件 2:

遵义医科大学第二附属医院 2026 年医疗设备采购项目（二）

设备技术参数征集信息表

设备名称			
设备制造商名称			
设备制造商类型	大型企业 <input type="checkbox"/> 中型企业 <input type="checkbox"/> 小型企业 <input type="checkbox"/> 微型企业 <input type="checkbox"/>		
制造商联系人		联系电话	
产品型号			
市场成交单价 (元/套)			
医疗器械类别 (勾选)	I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> 不属于医疗器械 <input type="checkbox"/>		
产品类别	原装进口产品 <input type="checkbox"/> 国产产品 <input type="checkbox"/>		
医疗器械注册证号			
拟竞争品牌 (至少填一个)			
设备优势参数			
设备招标参数	招标技术参数：		

	配置清单：		
商务条件	(1) 交货期：合同签订后_____个日历日。 (2) 质保期：验收合格之日起_____年。 (3) 使用耗材及报价：_____。 (4) 软件升级情况及报价：_____。		
用户清单及历史成交记录	提供用户清单及联系人、历史成交价格及证明材料（中标通知书或采购合同）等		
供应商联系人		联系电话	
<p style="text-align: center;"> 供应商（或制造商）名称（公章）： 日 期： </p>			

注：相应产品技术资料（产品注册证、宣传彩页等）、证明材料、以及供应商认为应提供的
相关资料等均以附件形式同步递交。