产

品

资

料

设备名称：

品牌型号：

公司名称：

联 系 人：

联系电话：

邮箱地址：

推荐产品需提供资料

一、资料清单及要求

（一）技术参数及配置清单表（每一项配置、所有可选配配件、专用耗材必须分项报价，且提供配件、耗材的价格证明材料）、深圳市内公立三级医院用户名单、主要竞争产品的对比表（如有）。

（二）整套资质文件。

（三）招标参数、配置清单（需按照附件2格式填写）。

（四）设备外形图和介绍资料。

（五）品牌型号目录(含所有型号，可反映产品档次)。

（六）近三年同品牌型号设备深圳市内合同或中标通知书及所有配置的分项报价（深圳市内至少三家，深圳市内不足三家的补充国内三甲医院内成交资料至少5家）。

（七）与该产品相关的其它资料。

按照模板所有内容均须填写，不得为空，没有的请填“无”。

二、投递方式

（一）上述资料按模板次序装订成册，加盖公司公章，将盖章扫描版和可编辑word版，推荐型号产品方案及产品介绍电子版（含技术参数、配置清单，word格式）放于一个文件压缩包ztzszzzt@163.com。

（二）联系人：刘蕊，电话：19079002667

（三）附件命名要求：序号+设备名称（与公告一致）+公司名称

（四）邮件命名要求：序号+设备名称（与公告一致）+公司名称

三、填写注意：

（一）提供的上述资料仅供参考之用，非正式投标。

（二）所提供品牌产品如能提供在深圳市三级医院（不包含社康）使用量的，可做为选型的重要依据，使用量以用户名单为准(提供联系电话)。

（三）资料提供者必须为所提供资料的合法、合规及客观真实性负责，造成不良后果的由资料提供者承担所有相关责任。

（四）设备含专机专用耗材的必需填写专用耗材报价表。

（五）每一份资料只能包含一个设备（即如同一个品牌公司有多个产品需分开制作资料）。

一、技术参数及配置清单表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | |  | | | **品牌** |  | **型号** |  | | | | **产地** |  |
| **最优惠单价报价** | | **（万元）** | | | **该型号近期中标单位名称及中标价**  **（至少3家）**  **后附中标通知书** | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **交货期** | | **（天）** | | | **提供资料品牌公司** | |  | | | | | | |
| **提供资料日期** | |  | | | | | | |
| **联系人姓名** | |  | | | **办公电话和手机** | |  | | | | | | |
| **邮箱** | |  | | | | | | |
| **免费质保期** | | **（年）** | **质保期后全保价格** | | **(万元/年)** | | **提供备用机** | | | | **能（ ）不能（ ）** | | |
| **封闭试剂** | | **是（ ）否（ ）** | **专用耗材** | | **是（ ）否（ ）** | | **免费预防性维护保养** | | | | **( )次/年** | | |
| **设备详细用途** | |  | | | | | | | | | | | |
| **详细技术参数**（关键及有优势参数用▲号标明，行数不够可自行增加） | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **参数内容** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  | 配套设备要求： | | | | | | | | | | | | |
|  | 房屋水电供气等要求： | | | | | | | | | | | | |
| **配置清单**（行数不够可自行增加） | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **名称** | | | | | **规格** | | **数量** | | | | **单项优惠价** | |
|  |  | | | | |  | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |  | | | |  | |
| **选配件清单**（行数不够可自行增加） | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **名称** | | | | | **规格** | | | **数量** | | | **单项优惠价** | |
|  |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| **设备投入使用所需的试剂及耗材清单**（行数不够可自行增加） | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **名称** | | | **专用/通用** | | **规格** | | | **数量** | | | **单项优惠价** | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |
| **主要零配件清单**（价格排前三位的必须报价,行数不够可自行增加） | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **名称** | | | | | **规格** | | | **数量** | | | **单项优惠价** | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |  | |

XX项目推荐配置方案表 （已成交案例情况，另起一页）

1.XX医院X台

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 配置件名称 | 品牌 | 型号 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 1 | 主机 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 合计 |  |  |  |  |  |  |

2.XX医院X台

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 配置件名称 | 品牌 | 型号 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 1 | 主机 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 合计 |  |  |  |  |  |  |

注:每项配置分项报价

（所投品牌，必填）用户名单

近三年三级医院（主要提供深圳市的）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **单位名称** | **型号** | **购置日期** | **成交价格** | **使用科室** | **联系人** | **联系电话** | **成交公告官方链接或附中标通知书、合同复印件** | **是否推荐考察** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

技术参数对比表

1.品牌型号目录(含所有型号，可反映产品档次)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **型号1** | **型号2** | **型号3** | **说明** |
| **最优惠报价** |  |  |  |  |
| **参数1：\*\*\*** |  |  |  |  |
| **参数2：\*\*\*** |  |  |  |  |
| **参数3：\*\*\*** |  |  |  |  |

2.与国产品牌比较的产品优势

1.与\*\*\*品牌相比，推荐的\*\*\*品牌设备可以——

2.

3.

4.

5.

6.

二、所有可选配配件、试剂、耗材报价

（所有可选配配件、试剂、耗材价格证明材料，发票、送货单等）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **所有选配件报价** | | | | | |
| **序号** | **名称** | | **规格** | **数量** | **单项优惠价** |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| **所有试剂报价** | | | | | |
| **序号** | **名称** | **专用/通用** | **规格** | **数量** | **单项优惠价（元）** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **所有耗材报价（专用耗材必填）** | | | | | |
| **序号** | **名称** | **专用/通用** | **规格** | **数量** | **单项优惠价（元）** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. 招标参数、配置清单一份

（参数制定规则：设备技术参数✮号要求尽量不设星号参数为废标条款，所投产品不满足或部分满足时作投标无效处理。设置重要参数，重要“▲”参数必须为功能性参数，根据设备总技术参数的数量设置为3-5个。重要“▲”参数必须有三个及以上不同品牌同一档次的产品全部满足。重要参数不作为废标条款，仅为重要评分项。）以上满足关键参数的三个及以上不同品牌同一档次的产品需在对应参数中标注出来。

四、设备外形图及介绍资料

（必须是彩页及产品白皮书）

五、合同或中标通知书

（与推荐型号一致的设备，近三年深圳市内合同或中标通知书及配套附件的分项报价。深圳市内至少三家；深圳市内不足三家的补充国内三甲医院内成交资料至少5家）

1. 医疗器械注册证

（提供该产品在中国准许销售的医疗器械注册证、医疗器械注册登记表及附页等资料）

1. 代理商资质

（由厂家授权的在本地区合法销售该设备的产品代理授权书、医疗器械经营许可证，营业执照；授权期限至少为一年）

八、制造商资质

（营业执照，国产设备提供医疗器械生产许可证）

九、近期同品牌型号设备的投标文件关键页

（开标一览表、分项报价表、技术规格偏离表、商务偏离表。有深圳销售业绩的必须提供深圳的投标文件，份数同前述第6条要求）

1. 资料真实有效的承诺书

深圳市中医肛肠医院（福田）：

本公司承诺：我公司所提供的所有 相关产品

论证资料均真实有效。

特此承诺！

公司名称：

年 月 日

十一、与该产品相关的其他资料

（检测报告等）