四川大学华西医院资阳医院 资阳市第一人民医院

市场调研公告

|  |  |
| --- | --- |
| 调研项目名称 | **消毒设备：**1.空气消毒机（壁挂式.紫外线）；2.空气消毒机（移动式.紫外线）；3.床单元消毒机 |
| 公示发布时间 | 2020年7月7日 |
| 报名起止时间 | 2020年7月7日 ～2020年7月14日 |
| 市场调研时间 | 2020年7月16日13:30（产品介绍、需求应答） |
| 报名表递交方式 | 报名表扫描至邮箱2448659267@qq.com |
| 调研人 | 资阳市第一人民医院 |
| 产品介绍时需提供资料（要求：装订成册、有封面、目录） | **1.市场调研报名表（见附件）** |
| 2.生产商资质 |
| 3.供应商资质 |
| 4.销售授权（厂家给供应商代理授权） |
| 5.法人授权（供应商法人给业务人员授权，双方签字、法人及业务人员身份证复印件） |
| 6.产品医疗器械注册证/消毒产品生产许可 |
| 7.产品参数 |
| 8.产品使用说明书 |
| 9.产品彩页资料 |
| 10.产品的用户名单 |
| **11.医学装备功能、技术及配置需求应答表及公司产品资料** |
| 联系地址 | 资阳市第一人民医院（四川省资阳市仁德西路66号辅助办公楼5楼医学工程部 |
| 联系方式 | 电话：028-26222538 　　邮箱：2448659267@qq.com |
| 联系人 | 医学工程部：吴老师 |
| 备注 | 1. 征集相关资料，请有相关产品及信息且具有合法合格资质的供应商与我部联系。2. 邮件名称：**消毒设备调研报名。** |

附件：

市场调研报名表（护理设备）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 规格型号 | 生产公司 | 医疗器械注册证 | 备注 |
| 1 | 空气消毒机（壁挂式.紫外线） |  |  |  |  |
| 2 | 空气消毒机（移动式.紫外线） |  |  |  |  |
| 3 | 床单元消毒机 |  |  |  |  |
| 备注：需提供耗材及维修配件清单 |

联系人：　　　　　电话：　　　　　　　　　QQ：

　　　　　　　　　　　　　　　 　公司：（盖章）

年　　　月　　　日