资阳市第一人民医院

市场调研公告

|  |  |
| --- | --- |
| 调研项目名称 | **医学影像类设备：**1.数字化医用X线摄影系统（双板DR）；2.医用磁共振成像系统（MRI3.0T）；3.全身X射线计算机断层扫描系统（32～64排以下） |
| 公示发布时间 | 2020年3月27日 |
| 报名起止时间 | 2020年3月27日～4月2日（5个工作日） |
| 市场调研时间 | 另行通知 |
| 报名表递交方式 | 报名表扫描至邮箱2660123817@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 |
| 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.产品彩页资料及样品 |
| 10.产品零配件清单 |
| 11.产品的用户名单 |
| 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：2660123817@qq.com |
| 联系人 | 医学工程部：郝老师、朱老师 |
| 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：**医学影像类设备调研报名。**  3. 请把调研资料快递至医学工程部，快递件上注明：**医学影像类设备调研资料** |

市场调研报名表

医学影像类设备

| **序号** | **产品名称** | **规格型号** | **生产公司** | **医疗器械注册证** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 数字化医用X线摄影系统 |  |  |  | 双板DR  预算250万元 |
| 2 | 医用磁共振成像系统 |  |  |  | MRI3.0T  预算2500万元 |
| 3 | 全身X射线计算机断层扫描系统 |  |  |  | 32～64排以下  预算450万元 |

联系人：　　　　　电话：　　　　　　　　　QQ：

　　　　　　　　　　　　　　　　公司：（盖章）

　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

备注：请不要修改序号。