附件2：

报名表

| 序号 | 设备名称 | 型号 | 生产公司 | 维保类型 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

联系人：　　　　　　电话： 　　　QQ：

电子邮箱：

　　　　　　　　　　　　　　　公司（盖章）：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

备注：

一、维保类型为**全保服务、部分保服务、技术保服务**

1.全保服务是指设备整机维保，包括所有零备件（第三方产品除外）及技术人工服务，维保公司负责设备维护、保养、调试、检测、软件升级及所有设备部件免费更换。

2. 部分保服务是指非整机维保，包括部分零备件及技术人工服务，维保公司负责设备定期及不定期维护、保养、调试、检测、软件升级，部分零备件纳入维保费用服务内免费更换，同时确定非维保服务费内的零备件采购价格，维保期间出现故障按≤约定的采购价格进行更换零备件。

3. 技术保是指技术人工服务，不包含零备件，维保公司负责设备定期及不定期维护保养、调试、检测，维保期间出现故障按≤约定的采购价格进行更换零备件并支付采购资金，此项的技术人工服务可免费，只收取零备件费用。

4. 此次医学装备维保服务采购项目的维保合同期限为3年。

二、**《报名表》中序号须与《拟采购维保项目清单》的序号一致（只填写拟维保项目）**