**启东市人民医院医疗设备采购产品介绍报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 |  | 品牌、型号 |  |
| 生产厂家 |  | 注册证号 |  |
| 装机量 | 国内 \_\_\_\_\_ 本省\_\_\_\_\_ | 报价/保修 |  |
| 主要性能  参数 |  | | |
| 主要配置 |  | | |
| 配套耗材、  易损件清单  （提供中标号、价格、收费代码等） |  | | |

供货商：

企业法人声明：本人保证所供资料完整准确并愿意承担相应责任！

企业法人签字盖章：

联系人：

联系电话：

年 月 日