|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **大埔县人民医院设备调研表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 包（ ） 20 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 序号 | 设备项目（产地/型号） | 进口/国产 | 产品上市时间（XX年） | 梅州市市场使用情况（已采购单位） | 产品特点说明 | 保修年限（年） | 保修地点 | 有无远程高端功能 | 传输信息是否需要另外专门接口/是否承担接口费 | 维保期间有没有备用设备 | 在哪些方面提升了医院业务能力 | 是否免费培训医院使用人员 | 报价（万元） | 耗材价格（元） | 耗材是否为专用耗材 | 耗材采购方式（药交ID号） | 其他需要说明事项（进口设备需注明有那些优点1、2、3、4……） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生产厂家或授权代理公司： 联系人： 电话： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |