**耗材调研表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公示序号：  请填写 | 耗材名称 | 品牌 | 报名公司名称 | 生产公司 | 招采代码 |
| 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 |
| 省内用户一 | 省内用户二 | 省内用户三 | 省内用户四 | 省内用户五 |
| 用户名单 | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 |
| 型号 | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 |
| 价格（元） | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 | 请填写 |

1. 用户证明：
2. xx医院 价格：xx元 时间：xxxx年x月

附证明图片

1. xx医院 价格：xx元 时间：xxxx年x月

附证明图片

1. xx医院 价格：xx元 时间：xxxx年x月

附证明图片

1. 相关证件（盖章版）
2. 耗材证件（注册证、备案凭证、进口产品注册证等）。

附图片

1. 配送公司资质（营业执照、经营许可证、厂家对配送商的授权，配送公司法人对报名人授权、法人身份证复印件、授权人身份证复印件等等）。

附图片

1. 厂家（营业执照、生产许可证）。

附图片

4、配送商出具质量保证书。

附图片

1. 介绍资料

1、报名耗材不同规格型号的彩页、参数、使用说明等相关资料。

附图片