**附件1：市属医院传染病防控救治设施改造项目配套设备议价报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **公司名称** |  |
| **设备名称** |  |
| **品牌** |  |
| **型号** |  |
| **产地** |  |
| **注册证号** |  |
| **报价（万元）** |  |
| **保修期** |  |
| **授权议价代表** |  |
| **联系电话** |  |
| **联系邮箱** |  |
| **议价代表身份证正面** |  |
| **议价代表身份证反面** |  |

注：①报名表请双面打印；②如有专机专用耗材，请附表列明，并承诺以深圳、东莞、广州、佛山最优惠的价格供货。

**附件2：产品技术参数及配置清单**

**附件3：厂家三证、医疗器械生产许可证**

**附件4：代理商三证及产品授权书（产品授权书需厂家盖鲜章）**

**附件5：产品注册证**