附件2

技术参数模板

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | |  | | | | | | |
| 公司名称（盖章） | |  | | | 品牌 | |  | |
| 规格型号 | |  | | | 设备报价 | |  | |
| 联系人 | |  | | | 联系电话 | |  | |
| **设备功能要求** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **标配清单** | | | | | | | |
| 序号 | | | 描述 | | | 数量 | |
| 1 | | | 填写主要配件 | | |  | |
| 2 | | |  | | |  | |
| 3 | | |  | | |  | |
| 4 | | |  | | |  | |
| **技术参数要求** | | | | | | | |
| 序号 | 指标名称 | | | 技术参数 | | | |
| 1 | 主机 | | |  | | | |
| 2 | 填写主要配件 | | |  | | | |
| 3 |  | | |  | | | |
|  |  | | |  | | | |
| **耗材情况（如有）** | | | | | | | |
| 1 | **耗材名称** | | |  | | | |
| 2 | **是否可单独收费** | | |  | | | |
| 3 | **医保编码** | | |  | | | |
| 4 | **耗材报价情况** | | |  | | | |
| **售后服务要求** | | | | | | | |
| 1 | 培训支持 | | | **（厂家授权专业人员进行培训）（必填）** | | | |
| 2 | 质保期 | | | **（保修期内提供免费维修，配件供应）（必填）** | | | |
| 3 | 维修响应 | | | （维修响应时间）**（必填）** | | | |
| 4 | 产品资料 | | | 配置清单、注册证、注册登记证、送货单、进口产品需提供报关单，以及生产商、代理商、销售商的资质证明。（须盖章） | | | |
| 4 | 质保期结束后 | | | 须继续提供产品的维护、维修服务及零配件、消耗品的供应 | | | |