**深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院**

**医疗设备项目产品资料**

**设备名称： 品牌：**

**型号： 公司名称：**

**联系人： 邮箱地址：**

**联系电话（手机和座机）：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **资料名称** | **数量** | 备注 |
| 1、 | 主要参数及配置清单表、深圳市内公立三级医院用户名单、技术参数对比表； | 1份 |  |
| 2、 | 所有可选配配件、专用耗材分项报价； | 1份 |  |
| 3、 | 深圳市内公立三级医院用户名单及技术参数对比； | 1份 |  |
| 4、 | 售后服务条款； | 1份 |  |
| 5、 | 产品在中国准许销售的医疗器械注册证、医疗器械注册登记表及附页等资料； | 1份 |  |
| 6、 | 技术参数、配置清单； | 1份 |  |
| 7、 | 设备外形图和介绍资料； | 1份 |  |
| 8、 | 供应商资质：由厂家授权的在本地区合法销售该设备的产品代理授权书、医疗器械经营许可证，营业执照； | 1份 |  |
| 9、 | 制造商资质：医疗器械生产许可证（国产设备提供），总代理医疗器械经营许可证（进口设备提供），营业执照； | 1份 |  |
| 10、 | 近三年同品牌型号设备深圳市内合同或中标通知书及所有配置的分项报价； | 1份 |  |
| 11、 | 与该产品相关的其他资料； | 1份 |  |
| 12、 | 提供上述资料的电子版光盘/U盘。 | 1份 |  |

备注：上述1-12项完整资料1套独立装封