**调研内容表**

**一、报名参与调研产品情况：（含完整配置的设备报价）**

|  |  |
| --- | --- |
| 产品名称 |  |
| 品牌及型号 |  |
| 生产厂家及联系电话 |  |
| 供应商及联系电话 |  |
| 质保1年的设备价格（单位：万元） | 单价： |
| 质保3年的设备价格（单位：万元） | 单价： |
| 质保期满后3年的维保价格（单位：万元） | 三年总价： |

**二、请与市场上同档次主流品牌（不少于两个品牌）进行对比以下内容：**

**（1）设备特点：请说明其他品牌没有，拟报名品牌产品独有的功能、技术。**（**）**

**（2）设备优点：拟报名品牌产品对比其他产品的优势所在。**

**（3）可操作性：设备使用操作方面的优点。**

**对比表（不少于3个，尽可能多）：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 对比内容 | 拟报名品牌型号产品 | 其他品牌1 | 其他品牌2 | 其他品牌3 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**三、技术参数：提供拟报名产品完整的技术参数。**

**四、配置清单：提供拟报名产品完整的配置清单。**

**五、产品彩页：提供完整的产品彩页。**

**六、市场占有及销售记录：**

1.提供海南或广东省三甲医院客户名单或全国知名医院用户，相关能证明拟报名品牌产品市场占有率的文件。

2.提供其它不少于3家三甲医院成交记录（海南或广东省三甲医院优先）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医院名称** | **购买时间** | **成交单价**（万元） |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

**七、配套耗材报价：如果不使用耗材，此项不需要提供。**

**八、场地需求：提交设备安装的场地需求文件。**