**医疗设备市场调研**

**产品资料书**

**意向项目：**

**设备名称：**

**供应商名称：**

**联系人：**

**联系电话：**

**日期： 年 月 日**

**医疗设备市场调研资料清单**

1.市场调研表

2.产品彩页

3.销售商资质（营业执照、医疗器械经营许可证）

4.生产厂家资质（营业执照、医疗器械生产许可证、注册证）

5.生产厂家授权书，销售人员授权书及身份证复印件

6.生产厂家售后服务说明

7.销售业绩清单（近三年内）：三家以上单位同类产品采购合同（含配置清单）复印件或发票复印件。

8.耗材报价表。

**市场调研表（样表）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 意向项目 |  | | | | | |
| 设备名称 |  | 设备型号 | | |  | |
| 报价（元） |  | 保修年限 | | |  | |
| 生产厂家 |  | 销售商 | | |  | |
| 厂家代表 |  | 授权销售代表 | | |  | |
| 联系电话 |  | 联系电话 | | |  | |
| 设备优特点 |  | | | | | |
| 技术参数 | （可附页） | | | | | |
| 配置清单 | （可附页） | | | | | |
| 设备对比情况（主要性能参数） | 所投厂家 | A厂家 | | B厂家 | | C厂家 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 安装条件 |  | | | | | |
| 服务案例 | 安装单位名称 | | 成交价 | | | |
| 1. | |  | | | |
| 2. | |  | | | |
| 3. | |  | | | |