



钟山县人民医院 2026 年医疗设备市 场调研报名资料

设备名称:

规格型号:

生产企业名称:

供应商名称:

销售代表及联系电话:

日期:



目录

一、必须提交审核的资料清单	3
二、产品报价单	4
三、产品技术参数	5
四、产品单台/套配置清单	6
五、产品配套耗材清单	7
六、易损件及常用维修配件清单	8
七、产品彩页	9
八、销售记录（同品牌同型号）	10
九、生产企业或供应商企业法人营业执照	11
十、生产企业或供应商法人身份证复印件	11
十一、供应商法人给销售代表的资格证明书（授权书）	13
十二、生产企业给供应商的各级销售授权书	14
十三、厂家和供应商的医疗器械生产（或经营）企业许可证或备案凭证	13
十四、信用证明相关资料	16
十五、调查材料真实性及购销廉洁承诺书	14
十六、合理性报价承诺书	18



一、必须提交审核的资料清单

序号	资料名称（ 必须提供 ）	资料所在页码范围（ 必填 ）
1	产品报价单	
2	产品技术参数	
3	产品单台/套配置清单	
4	产品配套耗材清单（如有）	
5	易损件及常用维修配件清单（如有）	
6	产品彩页	
7	销售记录（同品牌同型号）	
8	生产企业或供应商企业法人营业执照	
9	生产企业或供应商法人身份证复印件	
10	供应商法人给销售代表的资格证明书（授权书）	
11	生产企业给供应商的各级销售授权书	
12	厂家和供应商的医疗器械生产（或经营）企业许可证或备案凭证	
13	医疗器械产品注册证（含注册登记表及附页）或备案凭证	
14	信用证明相关资料	
15	调查材料真实性及购销廉洁承诺书	
16	合理性报价承诺书	

重要说明：

1、请生产企业或代理公司（下简称供应商）使用 A4 纸，按照上述清单的要求格式、内容，顺序制作《钟山县人民医院医疗设备市场调研报名资料》，并请编制页码，文件自制部分必须打印，每页须按序加注页码。

2、《钟山县人民医院医疗设备市场调研报名资料》每页需加盖公章。

3、供应商承诺在本《钟山县人民医院医疗设备市场调研报名资料》中提供的一切文件，无论是原件还是复印件均为真实和准确的，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则，愿承担相应的后果。

4、营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”的，须打印商事主体信息公示平台查询页。

5、如已办理营业执照、税务登记证、组织机构代码证三证合一的企业，请提交加载法人和其他组织统一社会信用代码的营业执照复印件。



二、产品报价单

序号	设备名称	规格型号	品牌	生产厂家	数量	单价 (万元)	质保期	使用年限	备注
1									
2									
3									
4									
5									
...									

报名单位（盖章）：

法人或授权代表（签名）：

报价日期：

联系电话：



三、产品技术参数



四、产品单台/套配置清单

序号	名称	规格型号	数量	单位	注册证号
1					
2					
3					
4					
5					
6					
...					

注：

1. 需逐一系列明各主要设备部件；
2. 单列明的配置均视为包含在总报价内的配置。



五、产品配套耗材清单

耗材名称	使用类型	生产厂家	型号规格	单位	单价 (元)	是否专机 专用	是否独 立收费	医保编码	是否进入 集采目录	备注
(名称要与《医疗器械注册证》一致,名称前不能有字母)	说明是一次性使用还是重复使用,重复使用次数	(要写《医疗器械注册证》上全称)	要写《医疗器械注册证》附表或附件相符内容	必须是用在一个病人的最小单位						

注：设备如需使用专用耗材请列明，未列明者视为永久赠送，无专用耗材的产品无需填写该清单。



六、易损件及常用维修配件清单

序号	名称	更换周期	规格型号	数量及单位	单价 (元)	质保期内是否 免费更换
1						
2						
3						
4						
5						
6						
...						

注：由厂家或厂家授权维修出具。



七、产品彩页



八、销售记录（同品牌同型号）

序号	医院名称	项目名称及合同金额 (万元)	中标时间	联系人及电话	合同书、中标通知书、发票等 证明材料（所在页码）
1					
2					
3					
4					
5					
6					
...					

注：优先广西区内各类医院含配置的成交记录；有效证明资料包括：合同（含配置）、投标文件（含配置及参数页面）等。



九、生产企业或供应商企业法人营业执照



十、生产企业或供应商法人身份证复印件

法人身份证正面粘贴处

法人身份证反面粘贴处

说明：须提供第二代或以上的居民身份证复印件。



十一、供应商法人给销售代表的资格证明书（授权书）

致钟山县人民医院：

_____同志，现任我单位_____职务，联系手机：_____，为销售代表，代表我单位参与本项目的市场调查活动，特此证明。

法人签名：_____ 签发日期：_____年_____月_____日

销售代表身份证正面粘贴处

销售代表身份证反面粘贴处

说明：须提供第二代或以上的居民身份证复印件。



十二、生产企业给供应商的各级销售授权书



十三、厂家和供应商的医疗器械生产（或经营）企业许可证或备案凭证



十四、信用证明相关资料



调查材料真实性及购销廉洁承诺书

钟山县人民医院：

针对贵院此次市场调查，为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药购销行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，我公司郑重承诺：

一、所提供的各项资料真实有效（如授权代表及联系方式、产品销售授权等），无任何虚假成分。如有虚假，由此产生的一切后果由本公司承担。

二、我方不以回扣、宴请等方式影响医院工作人员采购或使用产品的选择权，不在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿等费用。

三、我方不借故到医院相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处等。

四、我方如违反本承诺，一经发现，医院有权单方终止合作，并将我公司列入医院管控黑名单。

五、本承诺书为本次市场调查的重要组成部分。

承诺单位（公章）

年 月 日



合理性报价承诺书

钟山县人民医院：

我们在此郑重承诺，我们将以诚信、道德和公平的方式参与本次市场调查活动。本函由[公司名称]（以下简称“我方”）发出，针对钟山县人民医院设备采购市场调研的报价事宜，我方作出以下承诺：

一、报价依据

我方所提供的报价是基于对市场行情的深入了解、成本分析及合理利润的计算得出的，我方保证所报价格真实、准确，无虚假成分。

二、价格合理性

我方承诺所提供的报价是合理的，符合行业标准和市场规律，不存在过高或过低报价的情况，以确保贵院的利益。

三、报价有效期

本报价自[报价日期]起，有效期为[有效期时长]。在此期间，如遇市场波动或成本变化，我方将及时与贵院沟通，并调整报价。

四、报价调整说明

若因原材料价格波动、政策调整或其他不可抗力因素导致成本变化，我方将提前通知贵公司/客户，并根据实际情况调整报价。

五、报价文件

本报价书包含详细的报价单、服务内容、技术参数等，我方保证所提供文件的完整性和准确性。

六、违约责任

如我方违反上述承诺，愿意承担由此给贵院造成的一切损失和责任。

承诺单位（盖章）：

日期：[具体日期]