**附件1**

**市场调研项目明细**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 数量 | 简易要求 | 备注 |
| 1 | 台式眼底照相机 | 1台 | 免散瞳眼底照相；自动对焦及手动对焦模式可自由切换，可自动拍照，自动拼图；拍摄时间短，图片清晰不失真；具备良好的识别性能，患者配合度要求低（对3岁以上小孩能拍摄）。设备稳定、维修少。 | 不允许进口 |
| 2 | 电脑验光仪 | 1台 | 测量误差小；测量时间短；自动对焦及手动对焦模式可自由切换；可自动追踪，对焦，测量；设备稳定、维修少。 | 不允许进口 |
| 3 | 角膜内皮细胞计数仪 | 1台 | 自动测量；拍摄角膜内皮细胞数量，质量，密度等参数能全自动做分析；具备良好的识别性能，对于角膜有轻度异常的患者也能测量；能测量中央及周边不同位置。设备稳定、维修少。 | 不允许进口 |

**附件2**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 生产厂家 | 品牌 | 规格型号 | 单位 | 单价  （元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

公司名称：

代表签字：               联系方式：

日期：

**附件3：**

**用户情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用户名称 | 规格型号 | 数量 | 中标价格 | 中标时间 | 联系人及联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |

说明：

1.填写与本次市场调研产品一致或相当的规格型号。

2.提供其他三甲医疗机构价格依据（中标通知书、合同复印件或发票复印件）。