**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 | 身高体重仪 | 1台 | 1.全自动测量，只需要站在秤盘上即可测出身高和体重结果。2.超声波传感器技术，误差小。 |  |
| 2 | 转运心电监护仪 | 4台 | 1.适用于成人、小儿。2.支持3/5导心电、呼吸、无创血压、血氧饱和度、脉搏等参数监测。 |  |
| 3 | 电动吸痰器 | 1台 | 手提式，用于吸痰和粘质分泌物。 |  |
| 4 | 喉镜套装 | 1套 | 标准套装，成人、小儿叶片各个规格可选。 |  |
| 5 | 轮椅 | 1辆 | 免充气后轮，可折叠，双刹车设计。 |  |
| 6 | 转运急救包 | 1个 | 带轮拉杆箱式，箱包可从拉杆上拆卸。 |  |
| 7 | 复苏板 | 2个 | 采用无污染PE材料成型，重量轻。 |  |

**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）。