**20万以上医疗设备市场调研记录表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 |  | 品牌型号 |  |
| 投标公司 |  | 联系人/联系电话 |  |
| 性能描述 |  | | |
| 临床适用性 |  | | |
| 技术先进性 |  | | |
| 质保期 |  | | |
| 配套耗材 | □省标（集中） □省标（阳光） □非省标 | | |
| 签名 |  | | |