附件:

厂商调研资料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参与调研项目名称 | 项目： | | |
| 厂商名称 |  | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 备注 | 代理商家请备注 | | |

备注：本模板仅用于成都市第六人民医院信息化项目公开调研厂商参与意见收集。

1. 合法有效的三证合一营业执照正本复印件；
2. 联系人信息：包括联系人身份证复印件、联系方式、公司授权书
3. 参与调研相关服务对应技术要求
4. 参与调研产品或服务对应报价函；
5. 典型案例清单；

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 典型案例医院 | 建议项目内容 | 成交价 | 案例医院联系人及联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |