**信息类项目参数调研表**

|  |  |
| --- | --- |
| 产品/服务名称 |  |
| 品牌型号 |  |
| 厂家/代理商  联系人信息 |  |
| 近三年国内医疗行业同类项目销售案例  （提供最多4个案例即可，包括单位名称、联系人和联系电话。） | 需提供佐证材料如合同关键页复印件加盖公章 |
| 主要服务内容  或功能模块 |  |
| 报价  （全包价） |  |
| 交货期或服务期 |  |
| 售后服务及维保方案 | 含售后服务方案、保修期、后续维护费用、应急反应时间等 |
| 服务器配置需求（如需医院提供服务器填写） |  |

备注：1、仅限一页，可双面打印，一式五份；

2、表格内容与PPT内容保持一致；

3、随表格可提供其他佐证材料或彩页等，也按照一式五份准备（论证报名只需一份

即可，现场论证准备五份）。