**报名文件要求**

**封面**：项目或设备名称、报名单位、联系人、联系人手机、日期

**目录和索引**：对以下每一页标明页码，并注明索引页码

**报价单**：格式见附表，含分项医疗设备和配套使用耗材

**医疗设备的配置清单**：

**医疗器械注册证**：主页和附页，若附页中型号较多，需手工划线标明本项目型号；同时提供国家药品监督管理局官网上该注册证的查询截图

**产品授权**：授权链须完整

**报名单位的资质**：营业执照、医疗器械经营许可证

**制造商和总代理商的资质**：营业执照、医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证

**供应商诚信记录：**未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单（联合体任一成员存在不良信用记录的，视为联合体存在不良应用记录），须提供诚信证明。

**报名单位法人对联系人的授权**：

**报名单位简介**：1-2页

**售后服务及承诺**：1-2页

**医疗设备的简介**：主要功能、应用于哪些临床项目、产品特点、主要性能指标、是否需要配套使用耗材（须标明是否中标并提供中标编号）

**医疗设备的用户名单**：列出同类产品在全国的市场占有率排名前三、列出本产品的市场占有率情况、列出本产品在本市的销售和使用情况、列出用户名单（按本市、江苏省、全国的顺序）

**同型号医疗设备近三年销售合同的复印件**：（按本市、江苏省、全国的顺序）

**产品彩页**：

**注意事项：**

\*请报名单位按以上内容顺序排列资料。

\*以上内容报名单位须如实提供，文字清晰，每一页加盖公章；

\*报名时请将以上内容扫描成一个pdf文件发送至电子邮箱即可；参加院内调研会时再准备五份纸质档（一正本五副本并密封）；

\*快递地址：江苏省常州市天宁区和平北路25号常州市中医医院1号楼3层临床医学工程部 周涛（0519-89896930）收。