**市场调研表**

**一、报名参与调研产品情况：（含完整配置的设备报价）**

|  |  |
| --- | --- |
| 产品名称 |  |
| 品牌及型号 |  |
| 生产厂家及联系电话 |  |
| 供应商及联系电话 |  |
| 设备价格（单位：万元） | 单价： |
| 质保期满后维保价格（单位：万元） | 每年单价： |
| 维保期 |  |

（**要求市场上主流的品牌进行对比，至少与两个品牌进行对比）**

**二、设备特点：其他品牌没有，贵品牌产品独有的功能、技术。**

**三、设备优点：你司产品比其他参加询价的产品优势的地方。**

**四、对比表：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参数内容 | 贵品牌型号产品 | 竞品1 | 竞品2 | 竞品3 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**五、可操作性：设备使用操作方面的优点。**

**六、技术参数：提供贵公司产品完整的技术参数。**

**七、配置清单：提供贵公司产品完整的配置清单。**

**八、产品彩页：产品彩页要完整。**

**九、市场占有及销售记录：**

1、提供浙江省三甲医院客户名单或全国知名医院用户，相关能证明贵品牌产品市场占有率的文件。

2、提供其它至少三家三甲医院成交记录（浙江省内三甲医院优先）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医院名称** | **购买时间** | **成交单价**（万元） |
| **1** | 甲医院 |  |  |
| **2** | 乙医院 |  |  |
| **3** | 丙医院 |  |  |

**十、配套耗材报价：如果没有耗材，此项不需要。**

**十一、场地需求：提交设备安装的场地需求文件。**