**附件一**

**遵义医科大学第五附属（珠海）医院 报名信息登记表**

**项目编号：〔2024〕调研设备 号**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 采购单位（医院等） | 采购时间 | 数量 | 成交价格 | 配置与我院方案异同点 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  | **1.列举成交项目须为同品牌型号或具备参考性项目；****2.重点列举省内三甲医院成交记录（最少提供三家医院近3年的成交记录）；****3.需提供中标通知书或合同扫描件并加盖公章。** |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

备注：相同型号产品的近两年市场成交业绩为主要参考依据，如近两年无成交业绩可适当放宽期限。