附件1：

**宁南县人民医院更换医疗设备内置式电池统计表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **品牌** | **规格** | **采购数量** | **供应商****回执单价** | **供应商****回执合计金额** |
| 1 | 监护仪 | 金科威 | UT4000B | 15块 |  |  |
| 2 | 监护仪 | 理邦 | M8 | 10块 |  |  |
| 3 | 监护仪 | 迈瑞 | MEC-2000 | 5块 |  |  |
| 4 | 监护仪 | 宝莱特 | Q5 | 20块 |  |  |
| 5 | 注射泵 | 迈瑞 | BeneFusion SP1 | 20块 |  |  |
| 6 | 注射泵 | 深科 | SK-500系列 | 10块 |  |  |
| 7 | 除颤仪 | 迈瑞 | BeneHeart D3 | 6块 |  |  |
| 8 | 除颤仪 | 光电 | TEC-5602 | 4块 |  |  |
| 9 | 除颤仪 | 科曼 | S3 | 2块 |  |  |
| 10 | 输液泵 | 迈瑞 | VP1 | 10块 |  |  |
| 11 | 输液泵 | 迈瑞 | VP3 | 10块 |  |  |
| 12 | 输液泵 | 深科 | SK-600I | 5块 |  |  |
| 13 | 输液泵 | 恒丰 | HF-710A | 2块 |  |  |
| **合计** | **119块** |  |  |

供应商名称（公章）：

 联系人：

 联系电话：

 回执时间：

附件2：

**质量保证与售后服务承诺书**

**致**宁南县人民医院：

我公司参与了宁南县人民医院医疗设备内置电池采购项目的市场调研，知悉医院相关纪律要求，我司承诺提供以下质量保证并承担相应的法律责任：

一、提供的产品是全新的、符合国家相关技术标准或行业标准、国内相关部门手续完备、具有制造商质量保证书（或合格证明）。

二、提供的设备符合投标文件承诺和所签合同规定的技术要求。

三、保证每件设备和配件齐全、包装完整、完好未拆封。

四、保证所有产品质量符合国家相关法律、法规和规定的要求，保质期按照国家相关规定执行。

供应商名称（公章）：

 联系人：

 联系电话：

 回执时间：