**深圳市儿童医院采购项目报名资料**

采购项目编号：

采购项目名称：

报名供应商：

联系人：

联系电话:

联系邮箱：

报名设备：

|  |  |
| --- | --- |
| 设备注册证名称 |  |
| 注册证号/备案号 |  | 品牌 |  |
| 型号 |  | 产地 |  |
| 专机配套试剂/耗材 | □有 □无 |
| **深圳市阳光平台代码** |  | **深圳市阳光平台****最高限价** |  元/  |
| 配套试剂/耗材名称 |  | 配套试剂/耗材注册证号 |  |

**注：1、专机配套试剂/耗材必须有深圳市阳光采购平台试剂/耗材代码，无代码将视为无效报名；**

 **2、深圳市阳光平台代码及最高限价需截图盖章证明。**

 （单位盖章）