**附件2：**

**医疗设备市场价格调查**

**响应文件**

**项目名称：从化区中医医院医疗设备市场价格调查项目**

**供应商名称： （加盖公章）**

**业务代表：**

**联系电话：**

**联系邮箱：**

**日 期： 年 月 日**

**目录**

**一、公司简介**

**二、营业执照、资质证书**

**三、法人证书和业务代表授权书**

**四、所响应设备相关资质文件**

**五、初次市场报价单**

**六、供应商认为需要提供的资料**

# 一、公司简介

# 营业执照、资质证书

# **法人证书和业务代表授权书**

# **所响应设备相关资质文件**

# **初次市场报价单**

# **供应商认为需要提供的资料**