**附件：采购需求调查回复函格式如下：**

荆门市中心医院移动式C形臂X射线机、弹性定量超声诊断仪、过氧化氢等离子体灭菌器（设备更新项目)采购需求调查回复函

武汉创世纪招标有限公司：

针对贵单位提出的《荆门市中心医院移动式C形臂X射线机、弹性定量超声诊断仪、过氧化氢等离子体灭菌器（设备更新项目）采购需求调查征求意见公示》，我公司已于×年×月×日收悉。回复如下：

1.货物名称

2.品牌

3.型号

4.参数（可见附件）

5.同品牌首款产品上市时间

6.产品用户名单（客户名称）

7.过往成交记录（金额）

8.质保期外运维费用（万元/年）

9.升级更新费用（有/无；如有，填报相应价格）

10.随机备品备件（有/无；如有，填报相应价格）

11.耗材信息（是否开放，折合单价）

××公司（盖章）

××××年×月×日