附件

成都市第四人民医院

“一卡通”应用场景系统改造市场调研

基本信息表

|  |
| --- |
| **厂商基本信息表** |
| 挂网调研名称 | “一卡通”应用场景系统改造市场调研 |
| 报名公司名称（需附营业执照复印件） |  |
| 报名人姓名及联系方式 |  |
| 案例 | 文字描述 |
| 公司企业类型（另附佐证材料） | 大型企业（ ） 中型企业（ ） 小型企业（ ） 微型企业（ ） 监狱企业（ ） 其他 注：“是”打√ |
| 供应商商相关资质 | 文字描述 |
| 报价情况 | \_\_\_\_\_\_\_元 |
| 建设方案 | 文字描述 |