**“质子加速器FLASH治疗环评验收及预控评服务”**

**采购需求征集表**

**合肥离子医学中心：**

我方根据贵单位发布的“质子加速器FLASH治疗环评验收及预控评服务”采购项目采购需求征集公告，向贵方提供以下的详细技术参数，供采购人研究参考：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购项目名称 |  | | 日期 |  |
| 供应商名称 |  | | | |
| 供应商地址 |  | | | |
| 供应商联系人 |  | 联系方式 |  | |
| 序号 | 名称 | 基本要求 | 供应商提供的详细技术参数 | |
| 1 |  |  |  | |
| 2 |  |  |  | |
| 3 |  |  |  | |
| **供应商提供的详细技术参数还须另提供一份无密码、可编辑的 WORD/EXCE 电子版发送至采购代理机构/采购人邮箱（chengyuan@himc.org.cn ），并注明供应商的名称。** | | | | |
| **注：详细技术参数包括但不限于以下内容：**  **（一）需实现本项目的功能或者目标；**  **（二）需执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范；**  **（三）需满足本项目的质量、安全、技术规格、物理特性等要求；**  **（四）验收标准；**  **（五）其他技术、服务等要求。** | | | | |

**本列表不足可自行增加**