2022-2023年中华医学知识库省级独家代理

招商报价函

|  |  |
| --- | --- |
| 代理商公司名称 |  |
| 代理商公司地址 |  |
| 联 系 人 |  |
| 职 务 |  |
| 电 话 |  |
| 手 机 |  |
| 电 子 信 箱 |  |
| 日 期 |  |

《中华医学杂志》社有限责任公司制

**填写说明**

1．本报价函是《中华医学杂志》社有限责任公司确定中华医学知识库代理商的依据。招商内容为中华医学知识库产品，详见招商函。

2．报价函须为A4开本的计算机打印稿。填写内容须实事求是，表述应明确、严谨。相应栏目请填写完整。

3．对2022年至2023年中华医学知识库省级独家代理商进行招商，详见招商函。

4．招商开展知识库代理服务面向的行政区域如下：

北京市、上海市、天津市、重庆市；

黑龙江省、辽宁省、吉林省、河北省、河南省、湖北省、湖南省、山东省、山西省、陕西省、安徽省、浙江省、江苏省、福建省、广东省、海南省、四川省、云南省、贵州省、青海省、甘肃省、江西省；

内蒙古自治区、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区、西藏自治区、广西壮族自治区；

5．一个公司可以对一个或多省级区域报价，每个省级区域报价需单独逐一列出。

6．各栏目如填写内容较多，可另加附页。公司资质或其他证明材料请另加附页。

7．报价函填好后，须加盖公司公章，按照招商函要求于2021年12月3日09时00分00秒前通过顺丰快递寄送至北京西城区宣武门东河沿街69号中华医学会杂志社343房间。

8.联系人：王老师

电话：010-51322391

|  |
| --- |
| 一、代理商公司信息和服务能力 |
| 代理商公司名称 |  |
| 代理商公司地址 |  |
| 负责人 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| 能否按招商函条款承诺通过中华医学知识库网站为客户提供服务 |
|  |
| 能否进行用户培训和售后服务 |
|  |
| 2022年内，中华医学知识库服务能否覆盖到各报价区域内各个二级地级行政区，即分别在各个二级地级行政区内至少为一家机构开通中华医学知识库服务 |
|  |
| 截至2023年底，能否扩大中华医学知识库覆盖，即分别在各报价区域的各个二级地级行政区内为至少三家机构开通中华医学知识库服务 |
|  |
| 2022年，能否为各报价区域内部分基层医疗机构（区县级及以下医疗卫生机构）免费开通中华医学知识库服务，受益医生至少为300人 |
|  |
| 2023年，能否为各报价区域内部分基层医疗机构（区县级及以下医疗卫生机构）免费开通中华医学知识库服务，新增受益医生至少200人 |
|  |
| 二、意向区域、报价（有更多可增加） |
| 意向区域 | 年度 | 合计（单位：万元） |
| 20222023202420252026 | 20222023202420252026 | 2023 |
| 中华医学知识库 |  |  |  |
| 三、招商内容知情同意书（需盖公章） |
| 招商内容知情同意书本单位已阅读并知晓招商函全部内容，对招商函内容无异议。本单位保证：1. 本单位在谨慎评估经营风险的前提下，自愿参与此次招商；
2. 本单位已对意向区域进行完备的市场调研且市场调研过程及结果未受到其他因素影响；
3. 本单位报价是经过慎重评估的；
4. 本单位如获得任意区域代理权，能够支付本函对应报价作为代理费用；
5. 本单位能按照模板合同签约且不改动任意条款；
6. 本单位认可并承诺“用户直接登录中华医学知识库网站进行文献阅读或视频浏览。”；
7. 本单位认可并承诺“无论在何种条件下，用户直接登录中华医学知识库网站进行文献阅读或视频浏览。”；
8. 本单位承诺在招商函规定的签约周期内完成代理销售协议签订。

单位名称：法定代表人签字：（盖公章处） |
| 四、代理商公司简介（请另附营业执照复印件） |
|  |
| 五、代理商公司在意向区域的优势和特长 |
|  |
| 六、代理商公司在意向区域的可为《中华医学杂志》社有限责任公司提供的增值服务 |
|  |
| 七、代理商公司既往合作客户和典型案例展示（可另附页） |
|  |
| 八、代理商公司签章 |
| 是否欢迎到贵公司实地考察：项目负责人（签名）： 年 月 日公司负责人（签名）： 年 月 日公司公章年 月 日 |