**附件**

**表格一**

**拟采购调研项目概况：**（药品名称、规格、包装材质及其它技术参数等）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **药名** | **规格** | **包装材质** | **基药** |
| **1** | **氯化钠注射液(0.9%\*50ml:0.45g)** | **50ml:0.45g** | **软袋（包括非PVC膜和多层共挤输液袋）+双阀（或双塞）** | **是** |
| **2** | **氯化钠注射液(0.9%\*100ml)** | **100ml:0.9g** | **软袋（包括非PVC膜和多层共挤输液袋）+双阀（或双塞）** | **是** |
| **3** | **氯化钠注射液(0.9%\*250ml)** | **250ml:2.25g** | **软袋（包括非PVC膜和多层共挤输液袋）+双阀（或双塞）** | **是** |
| **4** | **氯化钠注射液(0.9%\*500ml)** | **500ml:4.5g** | **软袋（包括非PVC膜和多层共挤输液袋）+双阀（或双塞）** | **是** |
| **5** | **生理氯化钠溶液(0.9%\*3000ml)** | **3000ml:27g** | **软袋（包括非PVC膜和多层共挤输液袋）+双阀（或双塞）** | **是** |
| **6** | **生理氯化钠溶液(0.9%\*500ml）** | **500ml:4.5g** | **塑料瓶** | **是** |

**备注：**

**1、本次拟采购调研品种包含温岭市第一人民医院各医共体成员单位所需用量。**

**2、参与拟采购调研品种应与温岭市第一人民医院及医共成员单位所使用注射器适配。**

**表格二**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **温岭市第一人民医院0.9%氯化钠注射液拟采购品规调研单** | | | | | | | | | |
| **药品名称** | **0.9%氯化钠注射液** | | | | | | | | |
| **生产厂家（全称）** |  | | | **投标企业（全称）** |  | | **是否与济世源建立配送关系** | |  |
| **可供产品规格及供货价** | **规格** |  | **供货价** |  | **规格** |  | **供货价** |  | |
| **规格** |  | **供货价** |  | **规格** |  | **供货价** |  | |
| **规格** |  | **供货价** |  | **规格** |  | **供货价** |  | |
| **质量要求及保障** | **企业资质及信誉、企业仓储、物流及配送服务能力（均需附相关佐证资料）** | | | | | | | | |
| **售后服务方案** |  | | | | | | | | |
|
| **产品销售覆盖情况调研** | **近两年内相同规格在浙江省用户名单及购买日期，联系人及电话（可附表）** | | | | | | | | |
| **其他承诺** |  | | | | | | | | |

**联系人： 联系电话（手机）： 填报时间： 年 月 日**

**表格三**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **温岭市第一人民医院0.9%氯化钠注射液拟采购品规报名表** | | | | | | |
| **序号** | **规格** | **生产厂家** | **投标企业** | **联系人** | **联系电话** | **联系人微信号** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**填写日期： 年 月 日**