

古蔺县中医医院 2024 年第一批医用耗材市场调研公告

我院拟对 2024 年第一批医用耗材开展市场调研，公开征集相关资料。请有相关产品及信息且具有合法合格资质的生产企业、供应商按要求提交资料。

一、项目名称：古蔺县中医医院 2024 年第一批医用耗材市场调研（清单见附件 1）

二、市场调研时间

2024 年 2 月 23 日—2024 年 2 月 29 日，上午 9:00-12:00，下午 3:00-17:00（节假日除外），过时不再接收。

三、调研资料接收

1. 市场调研期间，请各供应商将电子版市场调研资料发至 QQ 邮箱 2324980234@qq.com，邮件主题以“参与公司名称+所参与医用耗材的序号”命名。将医用耗材汇总表（需要 EXCEL 版）（如参与多个医用耗材在邮件主题上增加所调研耗材对于序号即可）以 PDF 文件提交。

四、资格要求

1. 供应商营业执照、医疗器械经营许可证复印件；
2. 生产企业营业执照、医疗器械生产许可证复印件；
3. 所投产品医疗器械注册证等相关资质；
4. 供应商对销售代表的法人授权书原件；

5. 属四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网项目的，从平台低价产品中选择。提供该项目挂网信息原始网页或截图打印件。

五、调研资料的递交

符合资格的供应商(或生产企业)必须按以下顺序制作调研文件：

1. 医用耗材调研汇总表（格式见附件 2）；
2. 有效的产品注册证或备案凭证；
3. 生产企业《营业执照》、《医疗器械生产许可证》或《消毒产品卫生许可证》；
4. 供应商营业执照及医疗器械经营许可证(或第二类医疗器械经营备案凭证)；
5. 供应商对销售代表的法人授权书原件（格式见附件 4）；
6. 属四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网项目的，以该产品系列挂网低价提供产品，该项目挂网信息原始网页或截图打印件；
7. 产品技术参数、产品说明书或与推荐医疗器械型号一致的产品彩页资料和其他有关介绍资料；

8. 以上所有资料需加盖参与市场调研供应商的鲜章（如为生产企业直接参加只需要加盖生产企业鲜章即可）。

七、联系电话

1. 联系人：周老师

2. 联系电话：13679684719

3. 联系地址：古蔺县金兰街道落鸿路 56 号

附件 1：市场调研清单.xlsx

附件 2：医用耗材调研汇总表.xlsx

附件 3：授权委托书.docx

附件 1:

古蔺县中医医院 2024 年第一批医用耗材调研清单

耗材名称	规格
幽门螺旋杆菌检测仪呼气卡	YH04
高通量聚醚砜中空纤维膜血液透析器	OCI-HD150
高通量聚醚砜中空纤维膜血液透析器	OCI-HD180
留置导管	GDK-1120
柠檬酸消毒液	5L
血液透析浓缩物	TR-2(FRE)型透析液 B液 6L
	TR-2(FRE)型透析液 A液 5L
	bibag650g
一次性使用动静脉瘘穿刺针	16G×1" HT C-30W
	17G×1" HT C-30W
一次性使用透析护理包	HL-01
正压静脉留置针	24G ZY-03
	26G ZY-03
一次性使用袋式输液器	DS-A1-J250-0.55*20
	DS-A1-J250-0.7*25
一次性使用静脉留置针	A-a24G 0.7*19
	A-a20G 1.1*30
	A-a22G 0.9*25
一次性使用配药用注射器	RYQ20ml 1.6*XZTW
	RYQ30ml 1.6*XZTW
	RYQ60ml 1.6*XZTW
一次性使用输液器	IS-G0.7*25
一次性使用无菌注射器 带针	5ml 0.7*32 TWLB
	1ml 0.45*16 RWLB
	2ml 0.55*20 RWLB
	10ml 0.9*30 TWLB
电子输注泵	DZB-I-200
麻醉机呼吸管路套组	KC-11
麻醉机呼吸机用管路套组	KC-11 (小儿)
生物膜 (人工硬脑膜)	SN 70*90
	SN 30*40
一次性包皮环切吻合器	儿童型
	成人型
一次性使用静脉留置针	20G
一次性使用气道管麻醉联合包	A型 6.0、6.5、7.0/7.5

可吸收胶原蛋白缝合线	缝合线 4-0 25cm▼1/2 6*10(10 根/盒)
血糖试条(葡萄糖脱氢酶法)	H5(25 条/瓶)
一次性使用无菌注射针	32G Tip ETW(0.23/0.25*6mm ETW)*7 支
胰岛素笔式数显注射器	NovoPen 5[诺和笔 5]
高频切除电极, 环形, 24Fr., 中号, 0.2 弦, 12°, 灭菌, 一次性	WA22302D
一次性使用内窥镜取石导管	FDB06-10
一次性使用微创扩张引流套件	203-01-12C
	203-02-18B
一次性使用气道导管麻醉联合包	3.0#、 3.5#、4.0#、4.5#、5.0#、5.5#、6.0#、6.5#、 7.0#
麻醉机呼吸机管路套组	
一次性麻醉穿刺包(腰麻)	
一次性麻醉穿刺包(腰麻硬膜外联合包)	
10%组织固定液	
电子输注泵	
咬嘴	
一次性肺功仪用过滤器	
一次性使用喉罩	
医用面罩	5#可充气式
	2#可充气式
	M1
医用纱布敷料	8*10 A2 型: 纱布块(未灭菌)
	8*10 A1 型
	40*40*4
医用纱棉块(900) 件	10*15
医用手术膜	PE 型, 脑科专用, 40*50
医用钛夹	大号
医用外科口罩	耳挂式 1*100*22 无菌型
	I 型绑带式
婴儿护脐	1 个
正压面罩	口鼻面罩(M)
正压无针密闭输液接头	PNC-1000
止血海绵	60*20*5mm(A 型)
中空纤维透析器	TS-1.6SL
中性电极板	JBW/H-JD-D(成人)
	JBWH-JD-D(儿童)
医用缝合针一套针	(腹部)剖腹四肢驱干塑, 4 支/包
	(小儿)小儿塑 4 支

法定代表人授权委托书

本法定代表人授权委托书声明：

我_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现授权委托_____（授权代表姓名）_____（在本单位职务）为我公司代理人，以我公司的名义参加_____（项目名称及项目编号）的调研活动。代理人在调研过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

本授权书于_____年_____月_____日签字生效，特此声明。

本授权书不得转委托。

此处粘贴法定代表人
身份证人像面

此处粘贴法定代表人
身份证国徽面

此处粘贴授权代表
身份证人像面

此处粘贴授权代表
身份证国徽面

供应商：_____（公章）

法定代表人：_____（签字/盖章）

授权代表：_____（签字）

日期：_____年_____月_____日