**附件1：**

**市场调研项目要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **技术性能等基本要求** |
| 1 | 核酸提取纯化试剂（血液基因组DNA提取试剂盒） | 1. 配套医院现有设备全自动核酸纯化仪（设备生产厂家：恺硕生物科技(厦门)有限公司；型号：HF24）使用。   2.用于医学遗传与产前诊断科相关样本中核酸的提取、纯化。 |
| 2 | 核酸提取纯化试剂（培养细胞DNA提取高灵敏度型） |
| 3 | 核酸提取纯化试剂（总RNA型） |
| 4 | 核酸提取纯化试剂（培养细胞DNA提取试剂盒） |

**附件2：**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品  名称 | 注册证名称 | 生产厂家 | 规格  型号 | 单位 | 报价  （元） | 四川省药械集中采购及医药价格监管平台耗材商品代码 | 国家医用耗材代码 | 注册证号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.类别必须和附件1《市场调研明细表》中的类别一致；

2.尽量包含所有可提供的器械

公司名称：

代表签字：

联系方式：

日期：

**附件3：**

**用户情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 省外省级以上单位用户 | 用户  名称 | 规格型号 | 数量 | 合同价格或  中标价格 | 使用时间或  中标时间 | 联系人及  联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 省内省级单位用户 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 省内其他用户 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

说明：1、表中产品为近三年销售，用户仍在使用的货物；

1. 只填写与本次市场调研产品一致或相当的规格型号。