**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 | 一次性使用静脉留置针 | / |
| 2 | 一次性使用静脉留置针（防针刺） | / |
| 3 | 一次性使用输液器 | / |
| 4 | 一次性使用袋式输液器 | / |
| 5 | 一次性使用精密输液器 | / |
| 6 | 一次性使用防针刺静脉留置针 | / |
| 7 | 一次性使用避光输液器 | / |
| 8 | 一次性使用精密过滤避光输液器 | / |
| 9 | 一次性使用连接管 | / |
| 10 | 一次性使用输注泵用管路 | / |

**备注：推荐产品若为纳入国家医疗保障局《医保医用耗材分类与代码》目录且具有医疗器械注册证的在用医用耗材(不含一类医疗器械)和具有医疗器械注册证或备案凭证的在用体外诊断试剂，则必须为四川省药械集中采购及医药价格监管平台挂网公示产品,并提供挂网商品代码。**

**附件2：**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 调研产品序号 | 调研产品  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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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。