**附件1：**

**市场调研项目要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **技术性能基本要求** |
| 1 | 一次性使用流产包一（常规） | 至少包含以下材料：1. 80\*100cm手术洞巾1个，
2. 40\*90cm裤腿2只，
3. 25\*50cm袖头2只，
4. 80\*80cm裁片1片，
5. 石蜡油棉球2粒，
6. 12cm棉签5支，
7. 20cm棉签4支，
8. 6\*8cm纱布块1块。
 |
| 2 | 一次性使用流产包二（门诊） | 至少包含以下材料：1. 100\*150cm手术洞巾1个，
2. 6\*8cm纱布块6块，
3. 100\*100cm裁片1片，
4. 20cm棉签10支。
 |
| 3 | 一次性使用流产包三（穿刺） | 至少包含以下材料：1. 80\*100cm手术洞巾1个，
2. 40\*90cm裤腿2只，
3. 25\*50cm袖头2只，
4. 80\*80cm裁片1片，
5. 12cm棉签5支，
6. 20cm棉签12支，
7. 6\*8cm纱布块1块，
8. 蓝色PP平底弯盘1个，
9. 小号条形帽1支。
 |

**附件2：**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 产品名称 | 品牌 | 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 | 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；

2、只填写与本次市场调研产品一致或相当的规格型号。