云南大学附属医院采购需求调查产品信息一览表

项目名称： 项目采购需求咨询

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 标段序号 | 产品名称 | 产品注册证名称 | 注册证号 | 品牌 | 生产企业 | 规格/型号 | 计价单位 | 单价（元） | 最终报价（现场填写） | 国家医用耗材代码（27位），无则填“无” | 是否在省集采阳光平台挂网及商品编码（填是或否） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

签字确认以最终报价为准，是否能承诺云南省最低价，是□否□。

供应商名称（盖章）：

法人或授权签字确认：

联系电话：现场签字日期：2022年 月 日