**附表**

**血液透析机采购需求**

1. 主要配置需包含主机、动脉血泵、肝素泵、空气检测器、漏血检测器、血压计、通讯板、静脉夹、检测系统、显示屏等。
2. 可做碳酸氢盐常规透析、Kt/v监测功能等。
3. 透析液流量可调节；流量精度符合国家强制标准；透析液温度控制范围35-39℃(可调节)；动脉压力、静脉压力、跨膜压力监测准确；超滤准确；电源：交流220V，频率50—60Hz。
4. 管路为开放系统，需要能够兼容我院现有血液透析耗材或纳入集采目录内。
5. 需要能够免费连接我院信息系统。

**附表一（请用EXCEL编辑提交，同时提交一份扫描件）：**

单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 谈判项目及序号 | 产品注册证名称 | 生产厂家 | 规格型号（以注册在为准） | 产品注册证号 | 计量单位 | 报名公司 | 是否有FDA、CE证书 | 湖北省参考价 | 湖南省参考价 | 浙江省省标价 | 福建省参考价 | 江西省省标价（没有可以不写，高值耗材除外） | 省标价产品ID（没有可以不写，高值耗材除外） | 国家耗材代码（27位代码） | 规格（国家医保目录中规格） | 型号（国家医保目录中型号） | 一附院现行价（没有可以不写） | 高新医院报名价 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 要求：  1.以湖北省、湖南省、浙江省、福建省四省的谈判成交价（参考价）作为参考依据，并作为市场占有率的依据（详见表格，以表格要求为准）。各报名企业原则上须提供其中两个及以上各省谈判成交价（参考价）（四省都有客户全部提供）。以上各省谈判成交价（参考价）均需附上近期真实价格依据；在我院报名价原则上须低于以上各省谈判成交价（参考价）。  2.请各报名企业按照规定的项目认真填写，****有医疗器械注册证的产品信息必须与医疗器械注册证一致，****不得涂改，黄色底色部分为耗材类项目填写，非耗材类项目不用填写，每张报价单都需加盖公章。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**附表二：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名单位（公司）： | | 项目截止日期： 年 月 日 | | |
| **项 目**  **序 号** | **项 目 名 称** | **联 系 方 式** | **身份证号码** | **授权代表签名**  **（需加盖公章）** |
|  |  |  |  |  |

**备注：请填写好附表二内容并打印，报名现场提交，一个项目打印一张。**