重庆市荣昌区人民医院

重组Anti-Vimentin抗体等科研耗材

市场调查（询价）公告

为满足医院发展需要，我院拟对下述医疗器械进行采购前产品信息收集，欢迎各潜在供应商来院推介。

一、推介产品明细（不可分开报价）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材名称 | 参考规格型号 | 需求数量 | 预算单价 | 预算总价 |
| 1 | 重组Anti-Vimentin抗体[EPR3776] - Cytoskeleton Marker | ab92547-100ul | 1 | 3921.4 | 3921.4 |
| 2 | 重组Anti-iNOS抗体[EPR16635] | ab178945-100ul | 1 | 4328.8 | 4328.8 |
| 3 | RIPA裂解液(强) | P0013B-100ml | 2 | 198.55 | 397.1 |
| 4 | PMSF(100mM) | ST506-10ml | 1 | 106.4 | 106.4 |

注：1.参考规格型号仅供各供应商参考功能和尺寸大小等作用，各供应商可根据参考规格型号递交相同功能、尺寸大小类似的任何厂家产品。

2.凡是已经挂网的产品必须通过药交所交易。

1. 填写资料及要求。

按格式要求填写报价单、相关的资质资料（如生成许可证，检验报告等）、医疗器械经营许可证（如有）、医疗器械注册证/备案证（如有）、生产厂家出具的医疗器械生产许可证/备案证、授权（如有），需提供纸质件（双面打印加盖公章）。电子版资料中，需提供纸质版扫描件（加盖公章）。推荐的每种耗材应当放在单独文件夹，文件夹命名按照附件1对应设备序号编辑，如：“耗材序号+耗材名称”（报价表除外，可多种耗材放在一起）。

三、供应商资质要求

（一）参照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

（二）本项目的特定资格要求：

满足产品对应的生产及销售要求。

四、资料递交形式及推介会安排

1.报名方式：纸质件现场递交或邮寄，邮寄地址：重庆市荣昌区人民医院行政楼二楼设备科（三）；联系人：郑宏宇（18523320837），电子版发送至邮箱zhenghongyua@foxmail.com，电子版邮件命名方式为：耗材序号+耗材名称+公司名称，报名时间以邮箱收到电子版资料的时间为准。

2.报名起止时间：公告发布之日起至2025年6月26日17：30。

3.联系电话：023-46331842。

重庆市荣昌区人民医院

2025年6月23日

附件1 报价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材名称 | 规格型号 | 单价 | 单位 | 总价 | 药交网耗材编码（如有） | 生产厂家 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.不得调换顺序，如果多规格产品对应同一序号产品可添加新行。

1. 电子版请附上该表格的word版或excel版。