设备若带有专机专用耗材，提供如下耗材材料：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 耗材报价表 | 附件1 |
| 2 | 《医疗器械注册证》（二类、三类产品需提供）  《第一类医疗器械备案信息表》（一类产品需提供） |  |
| 3 | 耗材产品彩页 |  |
| 4 | 供应商《营业执照》 |  |
| 5 | 供应商《第二类医疗器械经营备案凭证》（二类产品需提供）  《医疗器械经营许可证》（三类产品需提供） |  |
| 6 | 供应商开户信息及业务联系信息 |  |
| 7 | 谈判代表法人授权书及身份证复印件 |  |
| 8 | 生产厂家或国内总代《营业执照》 |  |
| 9 | 生产厂家《医疗器械生产许可证》（二、三类产品需提供）  《第一类医疗器械生产备案凭证》（一类产品需提供）。  若为进口产品则提供国内总代对应的经营资质 |  |
| 10 | 产品相关授权链  或投标人出具保证产品质量、来源合法和供货能力的相关承诺函 |  |
| 11 | 进口耗材海关报关单等相关合法进口证明文件 |  |
| 12 | 省内其它公立医疗机构的供货证明（协议、发票、清单的复印件），加盖公章 |  |
| 13 | 用户清单 |  |
|  | 国内总代是指国外生产的进口产品在国家食品药品监督管理总局登记注册的代理机构。 |  |

**备注：1-13投标文件按项目内容顺序排列。若无法提供该项目文件，请在该项所对应的页面上填写情况说明。请符合以上报名要求的供应商提供要求的纸质材料。**

**附件1**

**设备名称： 设备厂家**： **设备注册证号：**  .

**耗材报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耗材名称 | 规格型号 | 生产厂家（全称） | 计价单位 | 单价（元） | C码 | 注册证号 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

耗材配送供应商名称（盖章）：