



询价文件

受邀报价单位：

我单位 白城市医院，计划开展 白城市医院医用耗材试剂询价，现需对其所涉及的耗材试剂及服务内容进行价格咨询，我单位诚邀贵公司参与本次询价活动，具体报价要求及报价内容详见如下：

一、项目基本情况及商务要求

- 1、耗材名称：详见下表
- 2、供货期限：白城市医院订货后 10 日内
- 3、质量标准：符合国家《医疗器械监督管理条例》的标准
- 4、供货地点：白城市洮北区中心西大路九号白城市医院库管中心库房
- 5、付款条件：根据双方合同约定

二、报价单位资格要求

- 1、在中华人民共和国境内注册并仍有效存续，具有独立法人或其他组织资格和合法经营资格，具备有效的营业执照；
- 2、在人员、设备、资金等方面具有履行合同的能力；
- 3、未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

三、询价要求明细

序号	耗材（试剂）名称	医用耗材和诊疗项目收费标准	医保报销情况	备注
1	复合过氧乙酸消毒液	不可收费耗材	不能报销	要求包装 5 升/桶，浓度 0.0255%~0.345%，可消毒 200 条内镜。
2	血糖试纸（葡萄糖脱氧酶法）	不可收费耗材，诊疗项目 250203014 床边血糖仪检测 10 元/次	属于甲类目录	提供血糖仪

四、报价要求

报价应包含本项目全部货物内容，如产品制造、产品包装、产品运输、税金等全部费用，报价文件一份即可。

咨询单位：白城市医院（盖章）

时间：2026 年 01 月 27 日

