

标段 2 开标一览表

供应商名称（盖章）：绍兴震元医疗器械化学试剂有限公司
供应地址：浙江省绍兴市越城区斗门街道越东路西侧（浙江震元股份有限公司内配送中心附楼二楼）
项目编号：SXRMY-2024-43X

单位：元

单位：元												
标段名称	生产企业	品牌	医疗器械注册证号	医疗器械注册名称	统一代码	规格型号	单位	上限单价	预估用量（2年）	投标单价	金额	备注
医用无纺布帽	振德医疗用品股份有限公司	ZD	浙械注准 2017214009 2	医用无纺布帽	10000000 0000026P 16970224 173	15cm*22cm ±1.5cm 深蓝色	只	0.32	672000	0.28	188160	合同期限 2 年
	振德医疗用品股份有限公司	ZD	浙械注准 2017214009 2	医用无纺布帽	10000000 0000026P 16970224 172	15cm*22cm ±1.5cm 浅蓝色		0.32	36000	0.27	9720	
投标总价=投标单价*参考用量												
小写：197880 元												
大写：拾玖万柒仟捌佰捌拾元整												

(投标单位根据自己的投标标项进行报价（报价若有小数点，最多保留两位），最终结算按照采购人实际采购数量*投标单价为准）

- 注：1. 表中统一代码是指浙江省“智慧医保”招采子系统耗材产品统一代码。报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或其授权代表签字或盖章，否则其投标作无效投标处理。
2. 采购人不接受某一标项中有 2 个(含)以上的报价或方案，若投标人在此表中有 2 个(含)以上的报价或方案，其投标作无效投标处理。
3. 投标人需按本表格式填写，如无对应内容，则填写：“无或/”。
4. 有关本项目实施所涉及的一切费用均计入报价。采购人将以合同形式有偿取得货物或服务，不接受投标人给予的赠品、回扣或

标段3 开标一览表

供应商名称（盖章）：绍兴震元医疗器械化学试剂有限公司
供应商地址：浙江省绍兴市越城区斗门街道越东路西侧（浙江震元股份有限公司内配送中心附楼二楼）
项目编号：SXRMY-2024-43X

单位：元

标段名称	生产企业	品牌	医疗器械注册证号	医疗器械注册证名称	统一代码	规格型号	单位	上限单价	预估用量（2年）	投标单价	金额	备注
一次性使用手术衣	振德医疗用品股份有限公司	ZD	浙械注准 2017214009 6	一次性使用手术衣	10000000 0000026P 17010224 322	120cm*140cm 浅兰纺粘	件	10	29800	7.95	236910	合同期限 2 年
投标总价=投标单价*参考用量												
小写：236910 元												
大写：贰拾叁万陆仟玖佰壹拾元整												

（投标单位根据自己的投标标项进行报价（报价若有小数点，最多保留两位），最终结算按照采购人实际采购数量*投标单价为准）

- 注：1. 表中统一代码是指浙江省“智慧医保”招采子系统耗材产品统一代码。报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或其授权代表签字或盖章，否则其投标作无效投标处理。
2. 采购人不接受某一标项中有 2 个(含)以上的报价或方案，若投标人在此表中有 2 个（含）以上的报价或方案，其投标作无效投标处理。
3. 投标人需按本表格式填写，如无对应内容，则填写：“无或/”。
4. 有关本项目实施所涉及的一切费用均计入报价。采购人将以合同形式有偿取得货物或服务，不接受投标人给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务，不得出现“0 元”“免费赠送”等形式的无偿报价，否则视为投标文件含有采购人不能接受的附加条件，投标无效；采购内容未包含在《开标一览表》名称栏中，投标人不能作出合理解释的，视为投标文件含有采购人不能接受的附加条件的，投标无效。
5. 特别提示：采购机构将对项目名称和项目编号，中标供应商名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求等予以公示。
- 法定代表人或其授权代表签字（或盖章）：日期：2025 年 1 月 21 日

