

1. 开标一览表

标段 1、肺癌多基因突变检测试剂盒开标一览表

投标人名称（电子签章）：厦门艾德生物医药科技股份有限公司

投标人地址：厦门市海沧区鼎山路 39 号

项目编号：SXRMY-2025-18X

单位：元

产品名称	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
肺癌多基因突变检测试剂盒	厦门艾德生物医药科技股份有限公司	厦门艾德	国械注准 20183401 043	5 种突变 基因检测 试剂盒 (荧光 PCR 法)	1000000 0000001 4P17520 249178	6 测试/ 盒	人份	3000 元	204	3000 元	612000 元	合同 期限 2 年
投标总价=投标单价*预估用量		小写：612000 元										
		大写：陆拾壹万贰仟元整										

(投标单位根据自己的投标项目进行报价（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段中有 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(签字或签章)：



日期：2025 年 9 月 8 日

1. 开标一览表

标段 2、人类 EGFR 基因突变检测试剂盒开标一览表

投标人名称（电子签章）：厦门艾德生物医药科技股份有限公司

投标人地址：厦门市海沧区鼎山路 39 号

项目编号：SXRMY-2025-18X

单位：元

产品名称	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
人类 EGFR 基因突变检测试剂盒	厦门艾德生物医药科技股份有限公司	厦门艾德	国械注准 20143402 001	人类 EGFR 基因突变检测试剂盒（荧光 PCR 法）	1000000 0000001 4P17520 236833	12 测试/盒	人份	750 元	72	480 元	34560 元	合同期限 2 年
投标总价=投标单价*预估用量		小写：34560 元										
		大写：叁万肆仟伍佰陆拾元整										

（投标单位根据自己的投标项目进行报价（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段中有 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（签字或签章）：



日期：2025 年 9 月 8 日

1. 开标一览表

标段 4、肠癌多基因突变检测试剂盒开标一览表

投标人名称（电子签章）：厦门艾德生物医药科技股份有限公司

投标人地址：厦门市海沧区嵩山路 39 号

项目编号：SXRMY-2025-18X

单位：元

产品名称	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
肠癌多基因突变检测试剂盒	厦门艾德生物医药科技股份有限公司	厦门艾德	国械注准 20153401 124	人类 KRAS/NRAS/PIK3 CA/BRAF 基因突 变联合检测试剂 盒（荧光 PCR 法）	1000000 0000001 4P17520 236842	6 测试/ 盒	人份	1600 元	36	1500 元	54000 元	合同 期限 2 年
投标总价=投标单价*预估用量		小写：54000 元 大写：伍万肆仟元整										

（投标单位根据自己的投标项目进行报价（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段中有 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（签字或签章）：



日期：2025 年 9 月 8 日

1.开标一览表



标段 6、幽门螺杆菌染色液开标一览表

投标人名称（电子签章）：杭州吉创生物科技有限公司
投标人地址：浙江省杭州市滨江区浦沿街道高新之江科技工业园东信大道 69 号中恒大厦 4 幢 10 楼 1001 室、1004 室
项目编号：SXRMY-2025-18X
单位：元

产品名称	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
幽门螺杆菌染色液	珠海贝索生物技术有限公司	贝索	粤珠械备 20170033 号	胃幽门螺杆菌染色液（美蓝法）	100000000000 014P18790242 225	250ml	人份	18.4	62040	17.8	1104312	合同期限 2 年
投标总价=投标单价*预估用量		小写：1104312 元 大写：壹佰壹拾万肆仟叁佰壹拾贰元整										

- (投标单位根据自己的投标项目进行报价（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段中有 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(签字或签章)：



日期：2025 年 9 月 8 日

协商采购议价表

项目名称：绍兴市人民医院多种突变基因联合检测试剂盒（荧光PCR法）等病理科试剂采购项目（二次）

项目编号：SXRMY-2025-18X

评审日期：2025年9月8日

投标人	标段	产品名称	单位	上限单价 (元)	预估数量 (2年)	投标报价 (元)	最终报价 (元)	总价（元）
杭州吉创生物科技有限公司	6. 幽门螺杆菌染色液	幽门螺杆菌染色液	人份	18.4	62040	17.8	16.9	1048476