**附件1：谈判响应产品药品报价清单，一式七份，加盖公章**，单独封装并在封口处加盖公司公章。

**报价清单格式要求如下表：**

 **云南省第一人民医院核医学放射性药品及配套产品谈判报价清单一览表 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **标段** | **序号** | **产品名称** | **规格** | **计量单位** | **生产企业** | **药品批准文号** | **药品本位码** | **单价（元/计价单位）** | **备注** |
| 标段1 | 1 | 碘[131I]化钠口服溶液 | 1850MBq | 罐 |  |  |  |  |  |
| 标段2 | 2 | 磷[32P]酸钠盐口服溶液 | 185MBq | 罐 |  |  |  |  |  |
| 标段3 | 3 | 注射用用亚锡聚合白蛋白 | 人血白蛋白2mg与氯化亚锡(SnCl2·2H2O) 0.15mg | 支 |  |  |  |  |  |
| 标段4 | 4 | 氯化锶[89Sr]注射液 | 4mCi | 支 |  |  |  |  |  |
| 标段5 | 5 | 注射用亚锡焦磷酸钠 | 焦磷酸钠10mg与氯化亚锡(SnCl2·2H2O)1.0mg,供一次制备用。 | 支 |  |  |  |  |  |

**公司名称（盖章）：**

**法人签字： 联系电话：**

**授权业务代表签字： 联系电话：**

**签字确认以最终报价为准，是否能承诺云南省最低价，是□ 否□。 授权业务代表现场签字确认：**

 **签字日期（现场签字日期）：2024年 月 日**