附件4

省际联盟集中带量采购医疗机构协议采购量申报企业汇总表

填报单位： （公章）

联系人： 手机号码： 填报时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 产品属性 | 申报企业 | 协议采购量（个） |
| 1 | （心脏介入电生理类） | （房间隔穿刺针） | \*\*\*公司 |  |
| 2 | （心脏介入电生理类） | 〔线形标测诊断导管-4极标测（含5-9极）-固定弯〕 | \*\*\*公司 |  |
| …… | …… | …… | …… |  |

我单位承诺该打印盖章件与系统内上传提交的数据一致。

主要负责人