**耗材/试剂/易耗品报价情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **耗材名称** | **使用类型** | **产地品牌** | **型号规格** | **单价（万元）** | **类别** | **收费情况** |
| **1** |  | □一次性使用  □可重复使用  （重复使用 次） |  |  |  | □专机专用（耗材、试剂）  □开放型耗材、试剂  □**易损易耗部件** | □耗材可单独收费**（是否列入医保** □是 □否，请提供依据**）**  □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |
| **2** |  | □一次性使用  □可重复使用  （重复使用 次） |  |  |  | □专机专用（耗材、试剂）  □开放型耗材、试剂  □**易损易耗部件** | □耗材可单独收费**（是否列入医保** □是 □否，请提供依据**）**  □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |
| **3** |  | □一次性使用  □可重复使用  （重复使用 次） |  |  |  | □专机专用（耗材、试剂）  □开放型耗材、试剂  □**易损易耗部件** | □耗材可单独收费**（是否列入医保** □是 □否，请提供依据**）**  □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |
| **4** |  | □一次性使用  □可重复使用  （重复使用 次） |  |  |  | □专机专用（耗材、试剂）  □开放型耗材、试剂  □**易损易耗部件** | □耗材可单独收费**（是否列入医保** □是 □否，请提供依据**）**  □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |
| **5** |  | □一次性使用  □可重复使用  （重复使用 次） |  |  |  | □专机专用（耗材、试剂）  □开放型耗材、试剂  □**易损易耗部件** | □耗材可单独收费**（是否列入医保** □是 □否，请提供依据**）**  □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |

备注：1、设备如需专用耗材请列明，未列明者视为永久赠送；2、根据实际自行添加行或删除空白行；3、同步提供收费项目名称+价格依据文件