

附件 2:

成都市新都区妇幼保健院新药采购遴选申报表

通用名称		商品名	
批准文号		规格及 包装数量	
国家基药	是 () 否 ()	国谈药品	是 () 否 ()
集采药品	集采中选 ()	集采非中选 ()	非集采 ()
其他政策			
医保类别	甲类 ()	乙类 ()	自费 ()
医保编码			
药品本位码			
挂网价格		销售价格	
生产厂家			
配送企业			
配送联系人		联系电话	
需提交的其他材料	1.药品生产企业关于申报药品的配送授权委托书 2.药品说明书 3.申报药品在四川省药械采购平台挂网的信息截图		

申报人:

联系电话:

填表日期: