附件：

吕梁市医疗机构签订国家组织冠脉支架协议情况汇总表

填报单位： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 生产企业 | 中选价格（元） | 签订采购量 | 签订采购金额（元） | 预付款金额（30%）（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |