

通知

各生产、配送企业：

根据国家、军队及重庆市有关要求，我院拟对本次药事会涉及相关药品进行征询，现将药品信息明细予以公示（附件1），希望各单位积极响应。

按要求将符合条件的药品资料（附件2、3）于2025年2月6日（星期四）9:00，交至陆军军医大学第二附属医院药剂科（药学部大楼二楼会议室），逾期不予接收。不收取军队采购失信名单、采购暂停名单、政府采购失信名单的企业资料。

- 附件：1. 征询药品明细
2. 需提交药品资料清单（非密封资料清单）
3. XXX公司可配送药品一览表（密封资料）

陆军军医大学第二附属医院

2025年1月20日



附件 1

征询药品明细

序号	药品名称	包装*规格	生产企业
1	人干扰素α1b 注射液	1ml:300 万 IU(30ug)	北京三元
2	人干扰素α1b 注射液	1ml:500 万 IU(50ug)	北京三元
3	注射用人干扰素α1b	30μg	深圳科兴
4	注射用人干扰素α1b	50μg	深圳科兴
5	人干扰素α2b 注射液	300 万 IU	安徽安科
6	盐酸托莫西汀胶囊	25mg*28	上海谷方盟/ 山东朗诺
7	左氧氟沙星氯化钠注射液	100ml:0.5g	河北天成
8	注射用阿奇霉素	0.5g	安徽省先锋
9	注射用头孢呋辛钠	0.75g	苏州二叶
10	注射用头孢曲松钠	1.0g	哈药集团
11	注射用头孢他啶	1.0g	苏州东瑞
12	注射用头孢唑林钠	1.0g	石药中诺
13	达比加群酯胶囊	110mg*30	齐鲁制药(海南)
14	注射用艾司奥美拉唑钠	40mg	石药欧意
15	单硝酸异山梨酯缓释片	30mg*24	齐鲁制药
16	碘克沙醇注射液	100ml:32g(I)	通用电气
17	阿法骨化醇片	0.5μg*20	南京海融
18	吡嗪酰胺片	0.25g*100	苏州弘森
19	吸入用复方异丙托溴铵溶液	2.5ml:0.5mg*10	山东京卫
20	吸入用硫酸沙丁胺醇溶液	2.5ml:5mg*10	苏州弘森
21	吸入用异丙托溴铵溶液	2ml:0.5mg*10	立生医药
22	盐酸度洛西汀肠溶胶囊	60mg*30	石药欧意
23	盐酸文拉法辛缓释胶囊	75mg*14	海南合瑞
24	多西他赛注射液	1ml:20mg	江苏恒瑞
25	恩格列净片	10mg*30	浙江华海
26	盐酸法舒地尔注射液	2ml:30mg	亚宝药业
27	注射用盐酸吉西他滨	0.2g	四川汇宇
28	利伐沙班片	10mg*28	植恩生物
29	硫辛酸注射液	12ml:0.3g	亚宝药业
30	酒石酸美托洛尔片	25mg*30	石家庄以岭
31	普瑞巴林胶囊	75mg*20	山东步长
32	盐酸西那卡塞片	25mg*30	河北仁合
33	碘佛醇注射液	100ml:32g	江苏恒瑞
34	小麦(浮小麦除外)	1kg	/
35	珍珠粉	1kg	/
36	茯神(茯神木除外)	1kg	/
37	酸枣仁(炒酸枣仁除外)	1kg	/
38	远志(制远志除外)	1kg	/



附件 2

非密封资料清单

1. 应标企业如为药品生产企业，需提交以下材料：
 - (1) 国内注册的独立法人证明材料。
 - (2) 《药品生产许可证》。
 - (3) 征询目录内所有药品的本企业有效生产批件。
 - (4) 征询目录内所有药品的本企业供应保障承诺书。
2. 应标企业如为配送企业，需提交以下材料：
 - (1) 国内注册的独立法人证明材料 (仅新配送企业提交)
 - (2) 配送企业资质材料 (仅新配送企业提交)
《药品经营许可证》、营业执照、近三年的纳税证明、业务员的法人委托书 (含身份证)、重庆市药交所平台信用评分排名 (2023 年和 2024 年上半年)、重庆市主城区三甲医院配送证明材料。
 - (3) 药品唯一配送委托书 (一个药品一份，加盖生产企业和配送企业鲜章，同一药品不得有 2 个或 2 个以上药品配送企业出具委托书)
 - (4) 配送企业“两票制”承诺书 (一个药品一份，加盖配送企业鲜章)
 - (5) 供应保障承诺书 (非必需材料。一个药品一份，加盖生产企业和配送企业鲜章，按实际情况提供)
3. 供应商失信处罚风险提示 (一家配送企业一份，加盖配送企业鲜章)



4. 其他资料(生产企业或配送企业认为有必要提交的其他资料)

☆☆☆备注:

上述材料当场提交,逾期不再接收任何资料;

上述材料均需按要求加盖生产企业或配送企业鲜章;

以上资料查看原件留复印件,复印件均需加盖鲜章;

同一品规有2个或2个以上药品配送企业出具委托书,该品规提交资料作废;

上述2-4项,需按照我院提供的格式提交材料,否则不予接收。



药品唯一配送委托书

陆军军医大学第二附属医院：

兹委托_____公司负责我公司品规：

药品名称：_____，规格：_____，

生产企业：_____，在贵院的配送事宜；并承

诺该配送企业为该品规在贵院的唯一配送。

委托公司联系人：

联系电话：

被委托公司联系人：

联系电话：

授权期限 年 月 日至 年 月 日

附：

委托公司联系人
身份证复印件（正面）

委托公司联系人
身份证复印件（反面）

生产企业名称（盖鲜章）

年 月 日

被委托公司联系人
身份证复印件（正面）

被委托公司联系人
身份证复印件（反面）

配送企业名称（盖鲜章）

年 月 日



供应商失信处罚风险提示

各生产/配送企业：

根据上级对参加军队采购活动供应商的相关要求，对相关事宜提示如下：

供应商在参加军队采购活动中，如出现弄虚作假、串标围标、不按合同履行等问题，经逐一核实后纳入“军队采购失信名单”，对其参加军队采购活动予以限制，并报军地相关部门备案。

陆军军医大学第二附属医院
药事会办公室

请抄写以下文字：我单位已知悉上述风险提示。

配送企业名称：_____（加盖公章）

日期： 年 月 日



配送企业“两票制”承诺书

陆军军医大学第二附属医院：

为认真落实国家及重庆市“两票制”相关要求，本单位郑重承诺：

一、我单位向贵医院配送的

“_____（药品名称，规格包装，厂牌）”

符合两票制规定。

二、送货时携带生产企业到配送企业（我单位）的发票、随货同行复印件，复印件加盖配送企业公章。

三、送货时携带配送企业（我单位）到医院的随货同行原件。

四、生产企业到配送企业的随货同行复印件、配货企业到医院的随货同行原件、实货，三者批号一致。

五、按照发票管理有关规定开具增值税专用发票或者增值税普通发票，项目要求填写齐全。汇总开具发票的，使用增值税发票管理系统开具清单。

六、我单位如不按规定执行“两票制”，造成的后果由我单位承担。

企业名称：_____（加盖公章）

日期： 年 月 日



供应保障承诺书

陆军军医大学第二附属医院：

本单位（生产企业）_____、
（配送企业）_____郑重承诺，向贵
医院申请供应的“_____”
（药品名称，规格包装，厂牌），至少（3 个月、6 个月、
1 年）内保障稳定供应 每月_____支/瓶/盒。如未履
行该承诺，产生的不良后果由我单位承担。

此 致

生产企业加盖公章

配送企业加盖公章

日期： 年 月 日



附件 3

XXX 公司可配送药品一览表 (密封资料) 序号 34-38 提供

序号	药品名称	规格*包装	剂型	生产企业	医保属性	医保支付价 (元)	基药属性 (是/否)	计价单位	重庆市药交所挂网价 (元)	配送企业供应价 (元)	是否通过一致性评价	配送委托 (有/无)
1	xxx	? mg* ? 片/粒	xxx	xxx				盒				
2												
3												
4												

☆☆备注: 本表格在统一启封报价前提交有效, 已进入价格公示环节提交的表格一律作废。

