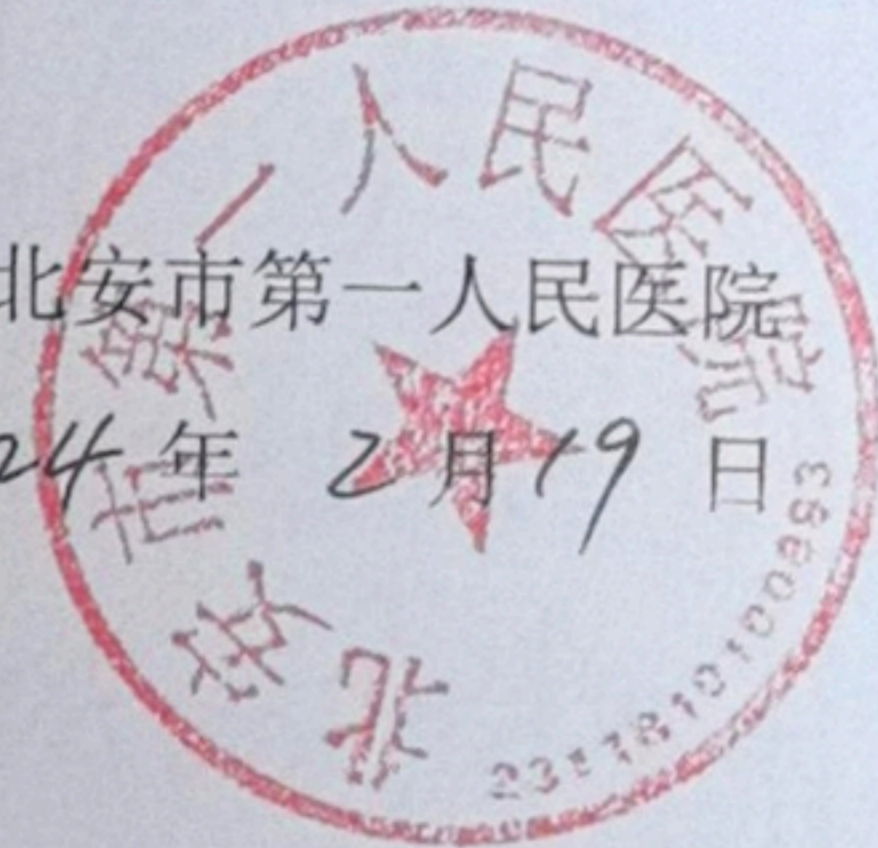


单一来源采购申请表

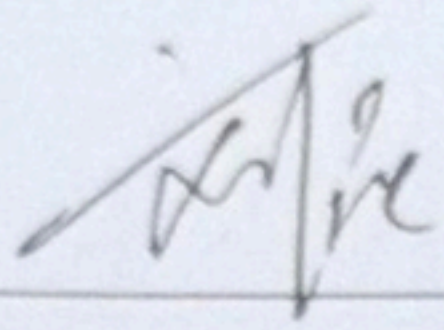
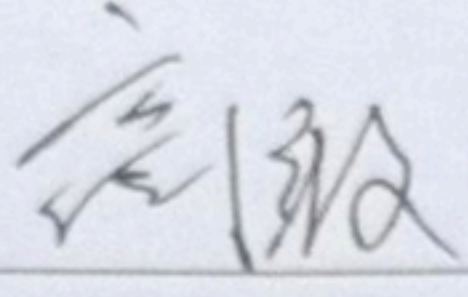
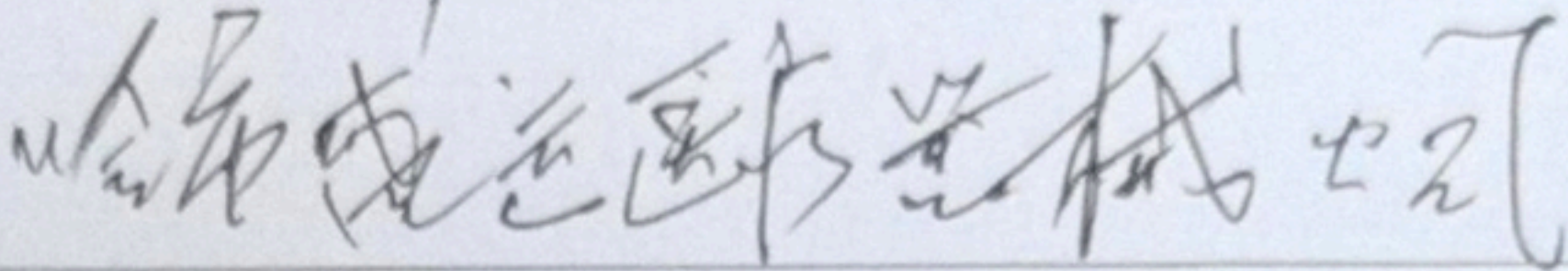
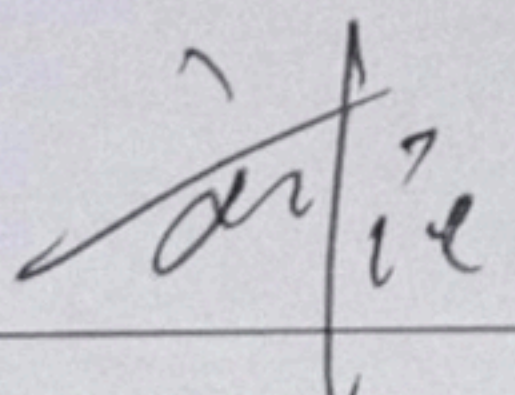
使用单位	北安市第一人民医院				
项目名称					
预算金额	序号	货物名称	规格（人份/盒）	预算单价（元）	预算总价（元）
	1.	心肌肌钙蛋白 I/肌酸激酶同工酶/肌红蛋白检测试剂	20 人份/盒	93.5	2610000.00
	2.	N-端脑利钠肽前体检测试剂盒	20 人份/盒	93.5	
	3.	降钙素原检测试剂盒	20 人份/盒	41.8	
申请理由	<p>我院目前在使用引进的信德全自动荧光免疫分析仪 AFS2000A 系统，该系统用于检测心肌肌酸激酶同工酶/ 心肌肌钙蛋白 I/肌红蛋白等项目。信德全自动荧光免疫分析仪 AFS2000A 系列试剂专为信德全自动荧光免疫分析仪 AFS2000A 系列仪器所设计、生产和使用，为专机专用产品；而当信德全自动荧光免疫分析仪 AFS2000A 仪器使用非信德全自动荧光免疫分析仪 AFS2000A 配套试剂时，则无力保证所得到的结果的性能或质量。厦门信德科创生物科技有限公司授权黑龙江省港银健泰医疗器械有限公司为黑龙江区域唯一供应商。</p> <p>根据政府采购法第三十一条的适用条件，满足只能从唯一供应商处采购条件，现我院申请采用单一来源方式采购。</p>				

单位名称：北安市第一人民医院

2024年 2月19日



单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 
	职称: 
	工作单位: 
项目信息	项目名称:
	供应商名称: 黑龙江省港银健泰医疗器械有限公司
专业人员论证意见	<p>经测试, 性能可靠, 信德金保激光导航系统 APS 2000A 系统只能从原厂及之两方使用试剂, 黑龙江省港银健泰医疗器械有限公司是信德的唯一授权代理商, 此系统符合政府采购办法第 31 条只限唯一来源的条件, 可以采用单一来源方式采购。</p>
专业人员签字	
	日期: 2024. 2. 19

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 孙伟
	职称: 正高级工程师
	工作单位: 黑龙江省医院
项目信息	项目名称:
	供应商名称: 黑龙江省港银健泰医疗器械有限公司
专业人员论证意见	<p>论证意见: 由于该院已采购信德全自动荧光免疫(AFS2000A), 且该设备配套试剂属于专用产品, 第三方品牌无法替代。因此, 根据政府采购法第三十一条规定, 建议采购采用单一来源的方式从授权供应商处采购。</p>
专业人员签字	<p>孙伟</p> <p>日期: 2024. 2. 19</p>

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 李博宇	
	职称: 讲师	
	工作单位: 黑龙江护理高等专科学校.	
项目信息	项目名称:	
	供应商名称: 黑龙江省港银健泰医疗器械有限公司	
专业人员论证意见	<p>经认真论证, 现有信德全自动荧光免疫分析仪, AFS2000A系统, 本次拟采购配套试剂为专机专用产品, 其他均无法替代, 具备唯一性及配套性. 黑龙江省港银健泰医疗器械有限公司为本地区唯一授权, 符合政府采购法第三十七条规定, 建议从单一来源方式进行采购。</p>	
专业人员签字	李博宇	日期: 2024. 2. 19

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

专业人员论证意见表

项目名称:

审核内容及意见	<p>经认真论证, 现有信德全自动荧光免疫分析仪 AFS 2000A 系统, 本次拟采购配套试剂为专机专用产品, 其他暂无法替代, 具备唯一性及配套性。黑龙江省港银健康医疗器械有限公司为本地区唯一授权, 符合政府采购法第三十一条规定, 建议从单一来源方式进行采购。</p>
全体评委签字	<p>刘伟 李博宇</p>

日期: 2024年2月19日