

政府采购单一来源论证专家签到表

序号	姓名	工作单位	专业	技术职称	联系电话
1	何章章	陇南市动物疫病预防控制中心	医疗	高级	13993931299
2	刘小燕	陇南市中心医院	医疗	高级	13830930503
3	王明华	陇南市疾控中心	医疗	高级	13830970378
4					
5					

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：任章章	
	职称：高工	
	工作单位：陇南市疾病预防控制中心	
项目信息	项目名称：陇南市疾病预防控制中心中央重大公共卫生结核病防治项目	
	供应商名称：浙江苏可安药业有限公司	
专业人员论证意见	(专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由) 目前国内生产抗结核药品生产厂家少，本项目采购具有特殊性。依据政府采购法第三十一条第一款规定，采用单一来源方式采购。	
专业人员签字	任章章	日期：2025年5月13日

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: 刘小燕	
	职称: 高工	
	工作单位: 陇南市疾病预防控制中心	
项目信息	项目名称: 陇南市疾病预防控制中心中央重大公共卫生结核病防治项目	
	供应商名称: 浙江苏可安药业有限公司	
专业人员论证意见	(专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由) 目前国内生产抗结核药品的生产厂家少,为保障供应并符合相关管理制度,本项目采购具有特殊性、局限性,依据政府采购法第三十一条规定,采用单一来源方式进行采购。	
专业人员签字	刘小燕	日期: 2020年5月13日

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： <u>王明贵</u>	
	职称： <u>其他</u>	
	工作单位： <u>陇南市疾病预防控制中心</u>	
项目信息	项目名称：陇南市疾病预防控制中心中央重大公共卫生结核病防治项目	
	供应商名称：浙江苏可安药业有限公司	
专业人员论证意见	(专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由) 该项目为结核病防治项目，所需药品为结核病防治用药。经市场调研，该项目所需药品为唯一供应商浙江苏可安药业有限公司所生产。该药品为结核病防治用药，为结核病防治用药，为结核病防治用药，为结核病防治用药。根据该药品的特点，该药品为唯一供应商浙江苏可安药业有限公司所生产。该药品为结核病防治用药，为结核病防治用药，为结核病防治用药，为结核病防治用药。	
专业人员签字	<u>王明贵</u>	日期：2025年5月13日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。