附件二：

北京大学第一医院单一来源论证审批表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目编号** |  | **资金预算****编号** |  |
| **采购部门** |  | **需求科室** |  |
| **单一来源情况类型** | 经公开公告确认供应商只有一家时 | 采购论证公告时间 |  |
| 报名截止时间 |  |
| 报名供应商名称 |  |
| 原厂家直接提供产品或服务 | 原厂名称 |  |
| 原厂家在本区域授权的服务商是唯一的 | 原厂唯一授权服务商名称 |  |
| **采购部门集体讨论结论**（过程详细记录附后） |  |
| **处室负责人签字** |  |
| **主管院领导签字** |  |