## 附表1

## 安徽医科大学附属口腔医院单一来源采购专家论证表

|  |
| --- |
| **一、基本情况** |
| **申请部门** |  |
| **拟采购名称** |  |
| **拟采购金额** |  **万元** |
| **项目联系人** |  | **联系电话** |  |
| **论证时间** |  |
| **论证地点** |  |
| **二、申请理由** |
| **拟定唯一供应商名称：****供应商地址：** |
| **原因阐述**（重点阐述市场调研及符合单一来源情形的详细说明）1.货物服务类单一来源采购方式适用情形：🞎（1）只能从唯一供应商处采购的；🞎（2）发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的；🞎（3）必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。2.详细说明： |
| **三、专家论证意见** |
|  |