

表 1

政府采购单一来源采购申请表

申请单位（必填）	六盘水市疾病预防控制中心
申请文件名称	结核抗原皮肤实验试剂（重组结核杆菌融合蛋白（EC）） 采购项目申请
采购项目名称（必填）	结核抗原皮肤实验试剂（重组结核杆菌融合蛋白（EC）） 采购项目
采购项目金额	2395150.8 元
拟定供应商及地址 （必填）	安徽智飞龙科马生物制药有限公司 安徽省合肥市高新区明珠大道 5008 号
申 请 理 由	本项目只能从唯一供应商处采购。仅安徽智飞龙科马生物制药有限公司具有该项目的专有技术, 故采用单一来源方式采购。
	
	2025 年 04 月 23 日

