**医用试剂议价采购申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请科室 | 医医学检验科 | | 是否在医院既有中标目录：□在、☑不在 | | | | |
| 选购品牌 |  | | | | | | |
| **申请理由：**  **临床急需开展项目，目前还未完成招标** | | | | | | | |
| 品名 | | 型号/规格 | | | 单位 | 价格 | 购买数量 |
| **多项毒品联合检测试剂盒(胶体金法)** | | 25 人份/盒 | | | 盒 | 240 | 30 |
| **戊型肝炎病毒IgM抗体检测试剂盒（酶联免疫法）** | | 96人份/盒 | | | 盒 | 520 | 2 |
| **人类免疫缺陷病毒I型(HIV-1)核酸检测试剂盒(PCR-荧光探针法)** | | 48人份/盒 | | | 盒 | 18720 | 2 |
| **总金额：**45680 | | | | | | | |
| 检验科意见：  **签名：**  **年 月 日** | | | | 药学部意见：  **签名：**  **年 月 日** | | | |
| 医用耗材管理委员会副主任审批意见：  **签名：**  **年 月 日** | | | | 医用耗材管理委员会主任审批意见：  **签名：**  **年 月 日** | | | |