天津市第三中心医院生化试剂配套校准品、质控品采购项目（二）

论 证 资 料

天津市第三中心医院

2026 年 10 月

单一来源论证专家组成员基本情况表

项目名称：天津市第三中心医院生化试剂配套校准品、质控品采购项目（二）　　日期：2026年10月15日

姓名	工作单位	专家类型	职务	职称	联系电话	身份证号	专家签字
张方流	天津市安定医院	医学		主任技师	13702086269	120104196711192914	张方流
于振辉	南开大学附属医院	医学		主管检师	15122263112	120103198808085128	于振辉
刘	天津市第二医院	医学		副主任医师	13802079626	120101196703183025	刘

附件

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：[illegible]	
	职称：[illegible]	
	工作单位：[illegible]	
项目信息	天津市第三中心医院生化试剂配套校准品、质控品采购项目（二）	
	供应商名称：辉尔医疗科技（天津）有限公司	
专业人员论证意见	为确保校准结果准确、可溯源，且与试剂盒高度适用的校准品、标准品，该供应商提供同品牌产品且为天津市第三中心医院此品牌唯一授权商。建议采用单一来源方式进行采购。	
专业人员签字	[illegible]	日期：2026年 10月 15日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

附件

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：[illegible]	
	职称：副主任医师	
	工作单位：天津市第三医院	
项目信息	天津市第三中心医院生化试剂配套校准品、质控品采购项目（二）	
	供应商名称：辉尔医疗科技（天津）有限公司	
专业人员论证意见	辉尔医疗科技（天津）有限公司为北京九强生物技术股份有限公司在天津市第三中心医院的唯一授权商，为确保我院生化检验检测项目的正常开展，现我院需向其购买生化试剂配套校准品、质控品，按我院需求向该公司单一采购。 综上所述，我院因需购买生化试剂配套校准品、质控品，拟按单一来源采购方式采购。	
专业人员签字	[illegible]	日期：2026年10月15日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

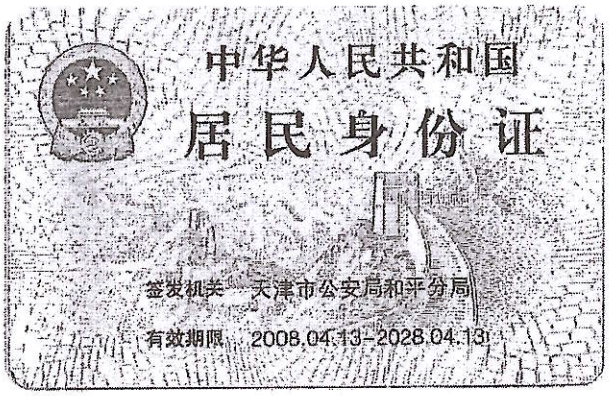
附件

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：沈宁宪	
	职称：主任技师	
	工作单位：天津市安定医院	
项目信息	天津市第三中心医院生化试剂配套校准品、质控品采购项目（二）	
	供应商名称：辉尔医疗科技（天津）有限公司	
专业人员论证意见	该院生化检测试剂配套"校准品、质控品"（二），由"辉尔医疗科技（天津）有限公司"取得"北京九强生物技术股份有限公司"授予的唯一授权经销商；这部分产品只能从该经销商处采购，为满足使用科室的检测需求（溯源性、较高的精密度和准确度），以及检测试剂配套的技术要求；鉴于该情形符合"采购法"的规定，同意该院按"单一来源"方式采购。	
专业人员签字	沈宁宪	日期：2026年10月15日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。


姓名 沈广虎
性别 男 民族 汉
出生 1967 年 11 月 19 日
住址 天津市和平区保安大街24号
公民身份号码 120104196711192914


中华人民共和国
居民身份证
签发机关 天津市公安局和平分局
有效期限 2008.04.13-2028.04.13

专业技术系列 卫生技术
Professional Series

专业名称 检验
Specialty

资格名称 主任技师
Professional Title

评审委员会 天津市卫生技术高级资格评审委员会
Appraisal Committee

授予时间 2011.11.13
Date of Conferment

证书编号S 015097
Certificate No.



（加盖区、县、局、总公司钢印有效）

姓 名 沈广虎
Full Name

性 别 男
Sex

出生年月 1967-11-19
Date of Birth

颁证时间 2011.12
Date of Issue

颁证机关
Issued by


姓名 庞静
性别 女 民族 汉
出生 1978 年 8 月 8 日
住址 天津市河西区榆林路汉江里22门309号
公民身份号码 120103197808085128


中华人民共和国
居民身份证
签发机关 天津市公安局河西分局
有效期限 2024.12.02-长期



持证人签名:
Signature of the Bearer

管理号:
File No.:

姓名:
Full Name 庞静

性别:
Sex 女

出生年月:
Date of Birth 1978-08-08

专业名称:
Speciality 卫 生

资格级别:
Qualification Level 中 级

类 别:
Type 内科护理

批准日期:
Approval Date 2011.05.29

签发单位盖章:
Issued by

签发日期:
Issued on 2011年 08 月 11 日


姓名 [redacted]
性别 女 民族 汉
出生 1967年3月16日
住址 天津市河北区中山北路[redacted]
自丰公寓1804号
公民身份号码 120101196703183023


中华人民共和国
居民身份证
签发机关 天津市公安局[redacted]局
有效期限 2024.01.11-长期

专业技术系列 卫生系列
Professional Series

专业名称 医
Specialty

资格名称 副主任医师
Professional Title

评审委员会 天津市卫生技术高级资格评审委员会
Appraisal Committee

授予时间 2011年11月
Date of Conferment

证书编号S 013003
Certificate No.



（加盖区、县、局、总公司钢印有效）

姓 名 陈、红
Full Name

性 别 女
Sex

出生年月 1967年7月
Date of Birth

颁证时间
Date of Issue

人力资源和社会保障 天津 颁证机关
Issued by

2020.04.16 20:25