

单一来源论证专家信息表

序号	姓名	工作单位	职称	联系电话
1	王瑞	天水市第一人民医院	副高	13919653613
2	安有水	天水市中心医院	正高	13993809592
3	张勇	天水市疾控中心	副高	13993833366

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: 王强	
	职称: 医学工程副主任医师	
	工作单位: 天水市第三人民医院	
项目信息	项目名称: 天水市第一人民医院血管机维保(西门子)采购项目	
	供应商名称: 西门子医疗系统有限公司	
专业人员论证意见	天水市第一人民医院(西门子)血管机维保。 因血管机已使用多年,现设备老化故障率 高发,手术病人量较多,为满足科室临床 正常使用,同时为了保证设备兼容性 及匹配性,必须保证原厂维修技术和完 全新备件,西门子医疗有限公司为设备制 造商,建议采用单一来源方式采购。	
专业人员签字	王强	日期 2024年3月4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: 张勇	
	职称: 副高	
	工作单位: 天水市疾控中心	
项目信息	项目名称: 天水市第一人民医院血管机维保(西门子)采购项目	
	供应商名称: 西门子医疗系统有限公司	
专业人员论证意见	<p>天水市第一人民医院现有西门子医疗系统有限公司提供的血管机设备,因申请采购的项目为设备维修保养,该项目为西门子血管机原使用设备生产厂家独家维保服务,故建议按单一来源方式采购。</p>	
专业人员签字	张勇	日期 2024年3月4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: <u>费有以</u>	
	职称: <u>技师</u>	
	工作单位: <u>天水市中心医院</u>	
项目信息	项目名称: <u>天水市第一人民医院血管机维保(西门子)采购项目</u>	
	供应商名称: <u>西门子医疗系统有限公司</u>	
专业人员论证意见	<p>根据天水市第一人民医院实际情况,血管机维保(西门子),提供维护保养,设备均为(西门子)品牌,为保证设备状态一致性,稳定性及运行符合原厂技术规范与厂家要求,建议此次拟采购天水市第一人民医院血管机维保项目采用单一来源方式较为合理。</p>	
专业人员签字	<u>费有以</u>	日期 <u>2024年3月4日</u>

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。