

单一来源采购方式专业人员论证意见

| | |
|----------|---|
| 专业人员信息 | 姓名: 金少华 |
| | 职称: 主任医师 |
| | 工作单位: 省疾控中心 |
| 项目信息 | 项目名称: 宿州市立医院超乳手柄单一来源采购项目 |
| | 供应商名称: 合肥皖博医学科技有限公司 |
| 专业人员论证意见 | 该院现使用博士伦玻切超乳一体机, 为保证设备性能, 故采取单一来源采购方式采购超乳手柄, 博士伦. BL3170. |
| 专业人员签字 | 金少华 |
| | 日期: 2024年6月7日 |

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

| | |
|----------|--|
| 专业人员信息 | 姓名: 江文明 |
| | 职称: 高工 |
| | 工作单位: 安徽农业大学 |
| 项目信息 | 项目名称: 宿州市立医院超乳手柄单一来源采购项目 |
| | 供应商名称: 合肥皖博医学科技有限公司 |
| 专业人员论证意见 | <p>为了保证图像质量与设备稳定性, 考虑到同品牌的匹配性和协同性, 为了更好满足临床需求与诊疗工作量, 故采用单一来源采购!</p> |
| 专业人员签字 | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">江文明</div> <div style="text-align: right;">日期: 2024年6月7日</div> </div> |

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

| | |
|----------|---|
| 专业人员信息 | 姓名： 陈彦 |
| | 职称： 教授 |
| | 工作单位： 安徽大学 |
| 项目信息 | 项目名称：宿州市立医院超乳手柄单一来源采购项目 |
| | 供应商名称：合肥皖博医学科技有限公司 |
| 专业人员论证意见 | <p>采购方拟采购的超乳手柄是 现有主机博士位玻切超乳一 阵机的配件，为保证设备 性能良好，使用可靠稳定， 建议采购超乳手柄BL3170。</p> |
| 专业人员签字 | <p>陈彦</p> <p>日期：2024年6月7日</p> |

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

采购项目需求进行如下审查：

我方现有博士伦玻切超乳一体机，为保证
使用方便，性能稳定 故采取单一来源方式采购
超乳手柄 博士伦 BL 3170。

论证专家签字：

陈彦 张明 金少华

2024年06月07日