

附件

单一来源采购专家论证意见表

项目名称: 动态 动态心电图记录仪、动态血压记录仪		预算金额(元): 510000.00	
采购人	单位名称: 三明市第一医院		
	联系人: 黄芳	联系电话: 8803935	
代理机构	名称: 福建科建工程咨询有限公司		
	联系人: 李莉	联系电话: 8656663	
单一来源供应商	名称: 厦门市昊德医疗设备有限公司		
	地址: 厦门市厦禾路839号写字楼1204单元		
论证专家	姓名: 张强	联系电话: 18960528589	
	工作单位: 三明市皮肤病医院	职称: 主任医师	
符合以下哪款单一来源的法定前提条件(√):			
1. 只能从唯一供应商处采购的; ()			
2. 发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的; ()			
3. 必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求, 需要继续从原供应商处添购, 且添购资金总额不超过原合同采购金额10%的。 ()			
专家论证意见(请出具独立论证意见并明确适用上述某一法定条款):			
经三明市第一医院关于使用单一来源采购方式购买动态心电图记录仪、动态血压记录仪的请示, 经张强、北京地研的动态心电图记录仪与动态血压记录仪同类产品采购单一来源。			
专家签名:	张强	论证日期:	2019.3.5

附件

单一来源采购专家论证意见表

项目名称: 动态 动态心电图记录仪、动态血压记录仪		预算金额(元): 510000.00	
采购人	单位名称: 三明市第一医院		
	联系人: 黄芳	联系电话: 8803935	
代理机构	名称: 福建科建工程咨询有限公司		
	联系人: 李莉	联系电话: 8656663	
单一来源供应商	名称: 厦门市吴德医疗设备有限公司		
	地址: 厦门市厦禾路839号写字楼1204单元		
论证专家	姓名: 陈秀娟	联系电话: 13960510610	
	工作单位: 三明市第一医院		职称: 副主任医师
符合以下哪款单一来源的法定前提条件(√):			
1. 只能从唯一供应商处采购的; (√)			
2. 发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的; ()			
3. 必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求, 需要继续从原供应商处添购, 且添购资金总额不超过原合同采购金额10%的。 ()			
专家论证意见(请出具独立论证意见并明确适用上述某一法定条款):			
根据平等、公开、竞争的原则, 经专家小组讨论, 认为该设备为动态心电图、动态血压记录仪, 且该设备北京迪安特动态心电图、血压设备, 具有唯一性, 故同意其单一来源采购。			
专家签名:	陈秀娟	论证日期:	2019.3.5.

附件

单一来源采购专家论证意见表

项目名称: ^{动态} 动态心电图记录仪、动态血压记录仪		预算金额(元): 510000.00	
采购人	单位名称: 三明市第一医院		
	联系人: 黄芳	联系电话: 8803935	
代理机构	名称: 福建科建工程咨询有限公司		
	联系人: 李莉	联系电话: 8656663	
单一来源供应商	名称: 厦门市昊德医疗设备有限公司		
	地址: 厦门市厦禾路839号写字楼1204单元		
论证专家	姓名: 朱仕群	联系电话: 13656911462	
	工作单位: 三明市疾病预防控制中心	职称: 主任技师	
符合以下哪款单一来源的法定前提条件(√):			
1. 只能从唯一供应商处采购的; (√)			
2. 发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的; ()			
3. 必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求, 需继续从原供应商处添购, 且添购资金总额不超过原合同采购金额10%的。 ()			
专家论证意见(请出具独立论证意见并明确适用上述某一法定条款):			
同意使用单一来源采购方式购买动态心电图记录仪、动态血压记录仪。			
专家签名:	朱仕群	论证日期:	2019.3.5