

单一来源论证会签到表

项目名称：汉川市人民医院超声乳化学手柄采购项目

日期：2025年11月12日

序号	姓名	工作单位	身份证号	职称	专业类别	手机号码
1	刘学亮	孝感市妇幼保健院	4222011972080816	主任医师	超声科	13789988657
2	高明胆	孝感市中心医院	422201197210080334	副主任医师	超声科	13797770940
3	李志明	云梦县人民医院	420923197308060012	主任医师	超声科	15072625785
4						
5						
6						
7						

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：高明照
	职称：副主任医师
	工作单位：孝感市中医医院
项目信息	项目名称：汉川市人民医院超声乳化手柄采购项目
	制造商：慧眼医疗科技公司
	供应商名称：武汉鑫致和医疗器械有限公司
专业人员论证意见	<p>1. 该项目原-来主机为进口慧眼牌；汉川市人民医院采购超声乳化手柄，因技术上只能与原厂配件兼容，具有唯一性与不可替代性。</p> <p>2. 武汉鑫致和医疗器械有限公司为慧眼医疗科技公司唯一授权经销商。</p> <p>3. 根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条规定的第一款：只能从唯一供应商处采购。</p> <p>综上所述，该项目只能采用单一来源采购方式</p>
专业人员签字	高明照
	日期：2025年11月12日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。（专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由）

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 刘子亮
	职称: 主任医师
	工作单位: 孝感市疾控中心
项目信息	项目名称: 汉川市人民医院超声乳化手柄采购项目
	制造商: 慧眼医疗科技公司
	供应商名称: 武汉鑫致和医疗器械有限公司
专业人员论证意见	<p>1. 汉川市人民医院超声乳化手柄, 因多年使用, 所配手柄已坏, 因技术上必须融合, 只能使用原厂的手柄, 且原厂设备为慧眼医疗科技公司。</p> <p>2. 现慧眼医疗科技公司唯一授权武汉鑫致和医疗器械有限公司为经销商。</p> <p>3. 根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条第一款规定, 只能从唯一供应商处采购。</p> <p>综上所述, 该项目只能为单一来源采购。</p>
专业人员签字	<p>刘子亮</p> <p>日期: 2025年11月12日</p>

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。(专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由)

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 李运洲	
	职称: 主任医师	
	工作单位: 云梦县人民医院	
项目信息	项目名称: 汉川市人民医院超声乳化手柄采购项目	
	制造商: 慧眼医疗科技公司	
	供应商名称: 武汉鑫致和医疗器械有限公司	
专业人员论证意见	<p>1. 汉川市人民医院超声乳化手柄故障, 因技术上必须与原厂生产的配件兼容, 具有唯一性与不可替代性。</p> <p>2. 武汉鑫致和医疗器械有限公司是慧眼医疗科技公司针对本项目的唯一授权经销商。</p> <p>3. 根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条规定的情形第一款: 只能从唯一供应商处采购的情形。</p> <p>综上所述, 该项目只能采用单一来源采购方式。</p>	
专业人员签字	李运洲	日期: 2025年11月12日

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。(专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由)