



单一来源采购方式申请表

申请单位(公章) 经办人: 柏晓磊 联系电话: 18709936202 2025 年 3 月 3 日

采购人 (申请单位)	石河子市人民医院		
采购项目 名称	麦迪斯顿手麻、重症系统维保服务采购	项目预算 (万元)	8.00
项目概况	(详细列明采购项目所包含的具体货物服务内容及数量, 字数较多表格内无法全部列明的可提供附件) 医院于 2016 年向苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司购置了手麻、重症系统软件, 合同到期后每年购置维保服务, 今年系统仍然继续使用, 因此需要购买相应维保服务。		
拟申请唯一供 应商	名称	苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司	
	地址	苏州工业园区归家巷 222 号麦迪科技大厦(近东沙湖东)	
申请单一来源 采购方式的理 由	☒ 1. 因货物或者服务使用不可替代的专利、专有技术, 或者公共服务项目具有特殊要求, 导致只能从某一特定供应商处采购的; ☐ 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百分之十的; ☐ 4. 公开招标过程中提交投标文件或经评审实质性响应招标文件要求的供应商只有一家的(有其他符合资格条件的供应商拟参与投标的除外)。		
主管部门 意见	申请单位的主管预算单位意见: 冉于 印昕 6628810038966 (公章)		
财政部门 审核意见	审核人: 联系电话: 年 月 日		

填报说明:
1、本表中的主管预算单位是指采购人的上级主管部门(一级预算单位)。
2、在“申请单一来源采购方式的理由”所列项目前的“□”中选择打“√”。
3、本表一式两份填报, 申请单位填写(可打印)后加盖公章, 经主管预算单位批准报送财政部门。
4、财政部门审批依据:《政府采购法》、《政府采购法实施条例》、财政部《政府采购非招标采购方式管理办法》、《八师石河子市政府采购非招标采购方式审批管理办法》。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名： 王悦	
	职称： 高级工程师	
	工作单位： 石河子大学第一附属医院	
项目信息	项目名称： 麦迪斯顿手麻、重症系统维保服务采购	
	供应商名称： 苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司	
专业人员 论证意见	<u>(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)</u>	
	由于石河子市人民医院使用的手麻、重症系统程序为苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司产品，苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司拥有这些产品的著作权及源代码，系统维保除需现场技术人员支持外，还需要公司开发、程序等各项资源作为支持，其它公司无法为这些系统提供维保服务，具有唯一性，因此建议单一来源采购。	
专业人员签字	王悦	日期 2025 年 3 月 10 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:	邵闻珠	
	职称:	副教授	
	工作单位:	石河子大学网络与信息中心	
项目信息	项目名称:	麦迪斯顿手麻、重症系统维保服务采购	
	供应商名称:	苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司	
专业人员 论证意见	石河子市人民医院是使用的手麻、重症系统生产厂家为苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司，现需对该系统进行维保服务采购，涉及到源代码开发等项，具有唯一性和不可替代性，建议采用单一来源方式采购，由苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司承担。		
专业人员签字	邵闻珠	日期 年 月 日	

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：丁嘉	
	职称：高级工程师	
	工作单位：石河子绿洲医院	
项目信息	项目名称：麦迪斯顿手麻、重症系统维保服务采购	
	供应商名称：苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司	
专业人员 论证意见	<u>(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)</u> 石河子总医院使用的手麻、重症系统为苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司产品，该公司拥有产品的著作权及源代码，日常运维及升级工作需要公司现场技术人员支持，也需要开发人员技术支持，其他公司无法提供运维服务，为保证总医院手麻、重症系统的连续性、完整性，建议采用单一来源方式进行手麻、重症系统维保服务的采购。	
	专业人员签字 丁嘉	日期____年____月____日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写