

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 胡玉华	
	职称: 正高级工程师	
	工作单位: 医科大学第二附属医院	
项目信息	项目名称: 新疆维吾尔自治区儿童医院 64 排 CT、DR 维保服务项目	
	供应商名称: 西门子医疗系统有限公司	
专业人员论证意见	儿童医院现使用的64排CT, DR设备为西门子品牌, 型号为Somatom Definition Edge. DR为MULTIX Fusion Max. 设备维保已到期. 为保证设备的正常运行, 需购买维保服务. 内容包括人工, 配件, 软件升级等服务. 因64排CT, DR设备的主要核心部件均掌握在西门子手中, 一旦发生故障, 均为原厂维修. 其原厂生产的配件无法保证原有设备性能指标的正常使用. 且维护人员需原厂培训, 取得大型设备维修培训证书. 根据中华人民共和国政府采购法第74号令相关规定, 同意采用单一来源的方式从西门子医疗系统有限公司购买64排CT, DR设备维保服务.	
专业人员签字	胡玉华	日期 2025 年 月 日

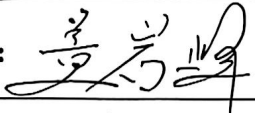
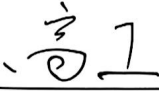
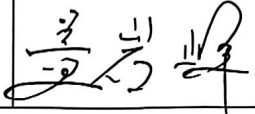
注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 王清	
	职称: 高级工程师	
	工作单位: 新疆医科大学附属医院	
项目信息	项目名称: 新疆维吾尔自治区儿童医院 64 排 CT、DR 维保服务项目	
	供应商名称: 西门子医疗系统有限公司	
专业人员论证意见	新疆维吾尔自治区儿童医院拟对 64 排 CT、DR 购买维保。要求设备提供专业维护保养, 开机率 $\geq 95\%$。西门子医疗公司提供的配件保证质量, 工程师具有原厂专业培训, 并且具有专业配件材料库房, 其他厂家均不具备专业性。根据《政府采购法》第 31 条单一来源相关规定, 同意采用单一来源方式, 从西门子医疗系统有限公司采购维保。	
专业人员签字	王清.	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。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名： 	
	职称： 	
	工作单位： 	
项目信息	项目名称：新疆维吾尔自治区儿童医院 64 排 CT、DR 维保服务项目	
	供应商名称：西门子医疗系统有限公司	
专业人员论证意见	本维保服务项目的产品均为西门子品牌，维保服务内容包括原厂配件维护更换、设备软件维护、升级。由于设备制造厂商知识产权和技术保护措施，未经原厂或原厂售后授权，其他厂商无法完全完成用户设备的维保服务，该项目具备唯一性。根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条 74 号令以及政府采购关于单一来源采购的相关规定，只能从唯一供应商处采购，因此同意	
专业人员签字		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。

采用单一来源方式进行采购。