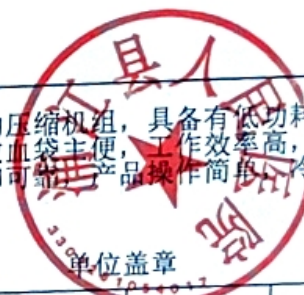


政府采购进口产品申请核准表

申报时间: 2024.1.19

编号:

申报时间: 2024.1.19		编号:				
基本情况	申请单位(采购单位)	浦江县人民医院				
	联系人	李荣根	联系电话 84333859			
	拟进口的产品名称	速冻机	采购目录			
	数量	1	金额 55 万元			
	采购产品所属项目名称	其他医疗设备				
所属目录(应在括号里注明具体产品品目):	☐ 国家鼓励进口产品 () ☐ 国家限制进口产品 () 经全省统一论证的产品品目 () ☒ 其他 ()					
	申请理由: ☐ 1.中国境内无法获取或无法以合理的商业条件获取; ☐ 2.在中国境外使用而进行采购的; ☒ 3.其他(请在意见阐述中注明)					
	意见阐述: 进口速冻机采用了先进的低功率、高性能的压缩机组, 具备有低功耗、高性能等特性, 除霜无需待机, 除霜时间小于 8 分钟, 取放血袋方便, 工作效率高, 产品可靠性高, 基础技术和制造工艺先进, 产品的性能稳定和可靠, 产品操作简单, 冷冻速度快于国产产品, 国产的尚无同等功能的速冻设备。					
						
专家论证意见	论证时间	2024.1.22	论证意见	同意	附件	张
	意见概述(可另附纸): 血库制血设备, 目前供血单位都采用进口产品, 国产产品性能无法充分保障, 进口产品性能稳定, 对血液的安全起到较好保障作用。同意允许进口产品参与竞争。					

	专家信息					
	专家姓名	工作单位	专业	职称	手机	专家签名
	黄健	浦江二院	设备科长		13735718811	黄健
	吴大晟	浦江县中医院	采购中心主任		13967950708	吴大晟
	蒋永津	浦江县中医院	设备科长		15267920093	蒋永津
	楼俊	妇幼保健院	信息科长		13566956163	楼俊
	叶健	浦江县中医院	设备科		18895306465	叶健
主管 部门 审查 意见	产品所属行业主管或单位行政主管部门意见：  经办人：_____ 单位负责人：_____ 2024年1月23日 单位盖章：_____ 07281080232					
财政 部门 审核 意见	受理时间		受理人		电话	
	经办人：_____ 负责人：_____ 年 月 日 单位盖章					

说明：1. 如属于国家法律法规政策明确鼓励进口的产品，以及经全省统一论证的产品或之前已经其他单位申报审核同意进口的产品，请提供相关政策文件或说明材料，可免于专家论证和主管部门审查；如属于国家法律法规政策明确限制进口的产品，请提供专家论证意见和主管部门审查意见。

2. 论证专家人数不足5位，请在“申请单位意见栏”中说明理由。