

补充论证会签到表

采购单位		绍兴市中医院		
采购项目		绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目		
序号	姓名	单位	职称	联系电话
	叶巍	绍兴市第七人民医院	工程师	13575580240
	李峰	绍兴市二医院	工程师	13587327116
	李峰	绍兴市口腔医院	工程师	13857560631

2024年9月29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: 叶巍
	职称: 工程师
	工作单位: 绍兴第七人民医院
项目信息	项目名称: 绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目
	供应商名称: 上海比格乐贸易有限公司
专业人员论证意见	<p>医院拟采购设备为在现有超乳玻切一体机(型号: B114334)的配件, 必须与现有主机连接, 否则无法使用。根据博士伦(上海)贸易有限公司提供授权书显示, 上海比格乐贸易有限公司作为绍兴市中医院博士伦超乳玻切一体机手术手柄项目唯一特约经销商, 故建议绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目采用单一来源方式向上海比格乐贸易有限公司进行采购。</p>
专业人员签字	<p>叶巍</p> <p>日期 2024年9月29日</p>

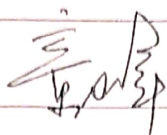
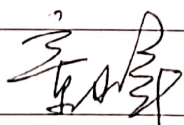
注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 李峰	
	职称: 工程师	
	工作单位: 绍兴市二医院	
项目信息	项目名称: 绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目	
	供应商名称: 上海比格乐贸易有限公司	
专业人员论证意见	<p>1. 一体机的手柄是超乳玻切机的配套产品, 目前, 医院使用的主机是博士伦品牌, 其他品牌手柄不能兼容.</p> <p>2. 根据该产品的特殊性, 故申请单一来源采购.</p>	
专业人员签字	李峰	日期 2024年9月29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: 工程师
	工作单位: 绍兴市妇幼保健院
项目信息	项目名称: 绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目
	供应商名称: 上海比格乐贸易有限公司
专业人员论证意见	<p>超乳玻切一体机手术手柄为超乳玻切一体机重要组成部分, 市场上其它品牌型号的手柄无法与医院目前使用的博士伦BL14334的超乳玻切一体机兼容适配, 故建议采用单一来源方式采购。</p>
专业人员签字	
	日期 2024年9月29日

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

关于绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目单一来源补充  
论证报告

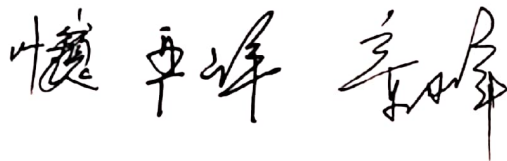
绍兴市中医院于2024年9月29日14时30分，在绍兴市中医院会议室组织专家对该单位绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目进行补充论证。经过各位专家的认真讨论，形成如下意见：

1、超乳玻切一体机手术手柄为超乳玻切一体机的重要组成部分，市场上其他品牌型号的手柄无法与医院在用的博士伦 BL14334 的设备兼容适配。

2、根据博士伦（上海）贸易有限公司提供授权书显示，上海比格乐贸易有限公司（地址上海市青浦区朱家角镇康业路6号1幢十层1005室）作为绍兴市中医院博士伦超乳玻切一体机手术手柄项目唯一特约经销商。

3、根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条第一款相关规定，只能从唯一供应商处采购的情形。故建议绍兴市中医院超乳玻切一体机手术手柄采购项目采用单一来源方式向上海比格乐贸易有限公司进行采购。

专家签字：



2024年9月29日