

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人 员信息	姓名: 余燕	
	职称: 副主任医师	
	工作单位: 金坛区医院	
项目信息	项目名称: 牙科超声手柄	
	供应商名称: 常州卓群医疗器械有限公司	
专业人员 论证意见	1. 牙科超声手柄为口腔科常用器械 2. 牙科超声手柄, 经口腔科医师操作, 性能可靠。 3. 经与区医院口腔科超声科医师, 在操作性能、价格等方面对比, 认为该供应商为唯一供应商。	
专业 人员签字		日期 2024 年 4 月 23 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:	沈峰
	职称:	副主任医师
	工作单位:	宜兴中医院
项目信息	项目名称:	牙科超声手柄
	供应商名称:	常州卓群医疗器械有限公司
专业人员论证意见	① 原厂配套 ② 超声手柄稳定性、操作性更可靠 ③ 原厂配件售后更加方便、快捷	
专业人员签字	沈峰	日期 2024 年 4 月 27 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: 史捷	
	职称: 主治医师	
	工作单位: 余姚市中医院	
项目信息	项目名称: 牙科超声手柄	
	供应商名称: 常州卓群医疗器械有限公司	
专业人员论证意见	1. 与现有设备配套使用, 其他品牌可能无法兼容, 避免浪费; 2. 与现有设备配套, 售后有保障, 避免产生推诿等情况。 3. 与现有设备配套, 使用操作更简单。	
专业人员签字	史捷	日期 2024 年 4 月 23 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: 吴玲仙	
	职称: 副主任医师	
	工作单位: 金坛区第三人民医院	
项目信息	项目名称: 牙科超声手柄	
	供应商名称: 常州卓群医疗器械有限公司	
专业人员论证意见	一、原有设备已在使用,必须招采同品牌同款配件才能跟主机匹配。 二、同系列配件更精确。 三、该配件售后更完善。	
专业人员签字	吴玲仙	日期 2024 年 04 月 23 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： 毛霞	
	职称：	
	工作单位： 江苏刘君羊律师事务所	
项目信息	项目名称： 牙科超声手柄	
	供应商名称： 常州卓群医疗器械有限公司	
专业人员 论证意见	1. 不违反法律关于进口医疗设备采购的禁止性规定； 2. 因现有超声根管荡洗机需相对应的设备配套使用，其他品牌配件无法兼容。 3. 进口设备舒适度更优。	
专业 人员签字	毛霞	日期 2024年4月23日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。