

单一来源论证会签到表

项目名称：孝感市中心医院 3D 电子腹腔镜镜头采购项目

日期：2025 年 月 日

序号	姓名	工作单位	身份证号	职称	专业类别	手机号码
1	刘浩	孝感市疾控中心	422201195712050816	主任医师		13789988651
2	朱淑霞	孝感市妇幼保健院	422201197311180862	主任医师		13886388773
3	徐国栋	孝感市妇幼保健院	422201196404202880	副主任医师		13972660010
4						
5						

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 朱红霞
	职称: 主任护师
	工作单位: 孝感市妇幼保健院
项目信息	项目名称: 孝感市中心医院 3D 电子腹腔镜镜头采购项目
	制造商: 卡尔史托斯公司
	供应商名称: 湖北汉东贸易有限公司
专业人员论证意见	<p>本项目原主机为进口 STORZ 3D 腹腔镜, 现孝感市中心医院拟添购 3D 电腹腔镜镜头, 因技术上只能与原主机兼容, 具有唯一性与不可替代性。</p> <p>湖北汉东贸易有限公司为卡尔史托斯公司的本区域的唯一的分销商。</p> <p>根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条第一款规定, 只能从唯一供应商处采购。</p> <p>综上所述, 该项目只能采用单一来源采购方式。</p>
专业人员签字	朱红霞 日期: 2025 年 12 月 4 日

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。(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)



单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名:	刘子亮	
	职称:	主任医师	
	工作单位:	孝感市第一人民医院	
项目信息	项目名称:	孝感市中心医院 3D 电子腹腔镜镜头采购项目	
	制造商:	卡尔史托斯公司	
	供应商名称:	湖北汉东贸易有限公司	
专业人员论证意见	<p>1. 本项目拟采购进口史托斯 3D 腹腔镜镜头，现孝感市中心医院拟采购 3D 电子腹腔镜镜头，因技术上、功能上只能进口史托斯产品，且为唯一来源产品。</p> <p>2. 现卡尔史托斯公司授权湖北汉东贸易有限公司为该产品的唯一区域经销商。</p> <p>3. 根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条第一款的规定，只能从唯一供应商处采购。</p> <p>综上所述，该项目只能为单一来源采购方式。</p>		
专业人员签字	刘子亮		日期: 2025 年 12 月 4 日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。（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）



单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名:	徐国珍	
	职称:	主任医师	
	工作单位:	孝感市妇幼保健院	
项目信息	项目名称:	孝感市中心医院 3D 电子腹腔镜镜头采购项目	
	制造商:	卡尔史托斯公司	
	供应商名称:	湖北汉东贸易有限公司	
专业人员论证意见	<p>本项目主机为进口 STORZ.3D 腹腔镜, 孝感市中心医院拟采购一套配套 3D 电子腹腔镜镜头, 因技术上只, 能与原主机兼容, 具有唯一性和不可替代性。</p> <p>湖北汉东贸易有限公司为卡尔史托斯公司在本地区域的唯一分销商。</p> <p>根据《中华人民共和国政府采购法》第三十一条第一款规定, 只能从唯一供应商处采购。</p> <p>综上所述, 该项目只, 能以单一来源采购方式</p>		
专业人员签字	徐国珍	日期:	2025年12月4日

注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。(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)

