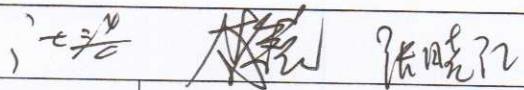


采购项目单一来源采购论证专家资格审查表

论证 专家 填写 栏	序号	专家姓名	专家单位	联系电话	身份证号	职称	职称证书编号	发证机关
	1	张浩	医大四院	18900913777	21010419680618287X	副研究员	0600753	中国医科大学
	2	李强	辽宁省人民医院	1338682880	210104197705060014	高级工程师	181021102	省人力
	3	孙红	沈阳市五院	13504827286	211323197509270023	副研究员	00130P80	省人力
	4							
	5							
	6							
	7							

本人声明：

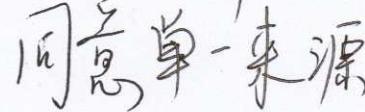
1. 本人从事相关领域工作满8年，具有本科（含本科）以上文化程度和高级专业技术职称；
2. 本人熟悉该论证产品；
3. 本人与采购单位或采购代理机构没有经济和行政隶属等关系；
4. 本人承诺认真、公正、诚实、廉洁地履行论证职责；
5. 本人愿意以独立身份参加政府采购项目单一来源采购论证工作，并接受财政部门的监督管理；
6. 本人没有违纪违法等不良记录。

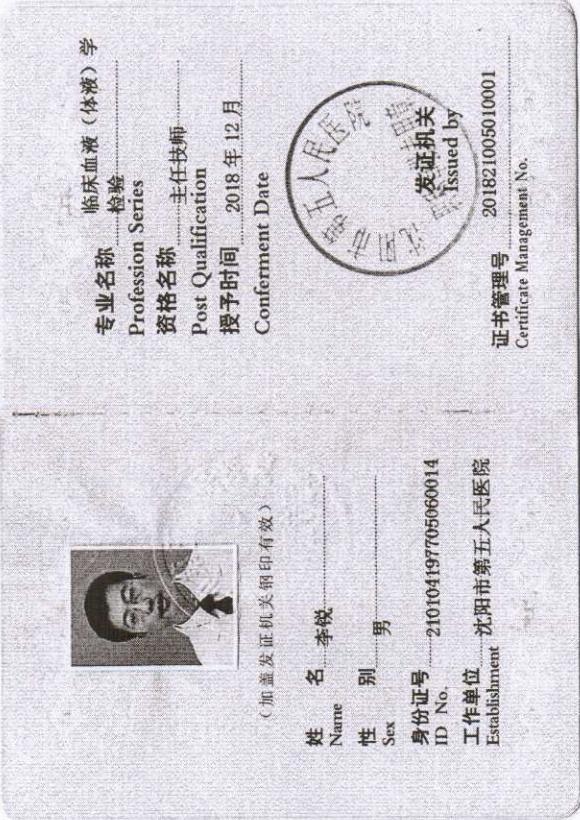
专家签字：  张晓江 2023年1月25日

采购单 位填写 栏	采购单位名称	辽宁省人民医院
	项目名称	辽宁省人民医院化学发光免疫分析仪采购原厂配套试剂单一来源采购项目
	1. 经审查，本项目论证专家身份符合省财政厅《辽宁省财政厅关于印发辽宁省政府采购评审专家管理办法的通知》（辽财采（2010）1102号）对论证专家条件的要求；	
2. 附专家职称证书复印件。		
年 月 日		

采购项目单一来源采购专家论证意见

所属具体情形	<p>目前各个品牌的化学发光免疫分析仪采用的方法学有多种方法，例如：电化学发光，酶促化学发光，直接化学发光等方法，由于不同品牌方法学不同，造成不同品牌试剂不能通用。其次，目前各个生产厂家的设备设计和配套试剂耗材的设计均采用专用配套的原则，其设计原理决定了某一品牌的化学发光免疫分析仪只能采购其配套的原厂配套试剂耗材；这样针对辽宁省人民医院已经安装完毕西门子 Atellica IM1600 化学发光分析仪，这台设备的配套试剂耗材只能进行单一来源采购。本项目符合《关于印发辽宁省省本级单一来源采购管理办法（试行）的通知》（辽财采（2014）526号）第二章申请条件、第三条属于下列情形之一的货物、工程或者服务项目，采购人可以向省财政厅提出单一来源采购申请；6、基于节约财政性资金的原则，对正在使用过程中的原设备或者系统进行添购或升级改造维护，必须保证原有项目一致性或者服务配套的要求，需要由原供应商完成的；7、其他基于技术、工艺或相关部门强制规定等原因，只能由特定供应商制造或者提供货物、工程和服务，且不存在其他合理的选择或替代情况的。</p>
采购单位	辽宁省人民医院
项目名称	辽宁省人民医院化学发光免疫分析仪采购原厂配套试剂单一来源采购项目
专家 1 论证意见	<p>同意医院单一来源采购需求。因为化学发光分析仪只能用原厂配套试剂</p> <p>专家姓名：王立军 工作单位：医大四院 职称：副主任</p>

专家 2 论证意见	<p>化学发光仪器试剂都是针对原厂相关机器制造的，不通用其他仪器。</p> <p></p>
专家 3 论证意见	<p>原厂配套试剂和相关机器都是条码识别信息，其他品牌试剂不通用。</p> <p></p>
综合论证意见	
专家组签字	日期 2024年 1月 25日



No.0000753



中国医科大学
CHINA MEDICAL UNIVERSITY

聘书

兹聘任 张浩 同志为

中国医科大学 医学检验 专业

副主任技师职务。

聘任时间为 2002年09月。

姓名: 张浩

性别: 男

出生年月: 1968.06

工作部门: 中国医科大学第四临床学院



编号: 00130980
NO.



本证书由辽宁省人力
资源和社会保障厅制发。
它表明持证人具有专业技
术资格水平。

This certificate, formulated and
issued by Human Resources and
Social Security Department of
Liaoning Province, is to certify
the bearer's qualification of any
profession and speciality herein
completed.

辽宁省人力资源和社会保障厅制发
Formulated by Human Resources and Social
Security Department of Liaoning Province



专业名称 临床免疫检验

Profession Sejir 全任技师

资格名称

Post Qualification 授予时间 2013年10月18日

Conferment Date

授证机关



发证机关
Issued by

(加盖审批部门钢印有效)

姓名 张晓红 性别 女

Name 张晓红 Sex 女

出生年月 1975年9月 Date of Birth

工作单位 沈阳市第五人民医院
Establishment