

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 周超	
	职称: 副主任医师	
项目信息	项目名称: 无创血流动力学检测电极	
	生产/供应企业名称: 深圳市麦德安医疗设备有限公司	
专业人员论证意见	<p>专机专用, 同意按照单一来源方式 征求社会意见.</p>	
专业人员签字	周超	日期 2024年10月29日

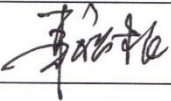

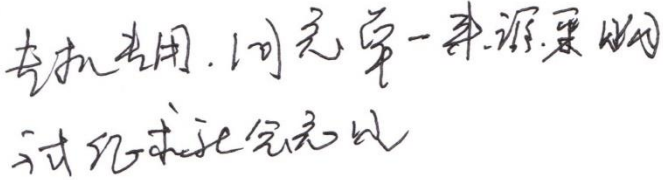

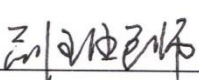
注: 本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名: 万维维	
	职称: 副主任医师	
项目信息	项目名称: 无创血流动力学检测电极	
	生产/供应企业名称: 深圳市麦德安医疗设备有限公司	
专业人员论证意见	<p>万维维. 同意按照单一来源方式 采购意见.</p>	
专业人员签字	<p>万维维</p>	日期 2020 年 10 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: 
项目信息	项目名称: 无创血流动力学检测电极
	生产/供应企业名称: 深圳市麦德安医疗设备有限公司
专业人员论证意见	
专业人员签字	  日期 <u>2024</u> 年 <u>10</u> 月 <u>29</u> 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： 黄凌	
	职称： 主治医师	
项目信息	项目名称： 无创血流动力学检测电极	
	生产/供应企业名称： 深圳市麦德安医疗设备有限公司	
专业人员论证意见	<p>专机专用，同意按照单一来源方式征求社会意见。</p>	
专业人员签字	黄凌	日期 2024年10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: 郑强	
	职称: 主任医师	
项目信息	项目名称: 无创血流动力学检测电极	
	生产/供应企业名称: 深圳市麦德安医疗设备有限公司	
专业人员论证意见	<p>麦机专用, 同意按照单一来源方式征求社会意见</p>	
专业人员签字	郑强	日期 2024年10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。