

专业人员唯一性论证意见表

一、专家信息			
姓名	魏继航	联系电话	13910960272
身份证号码	34030219630410121X	职称	主任技师
工作单位	清华大学玉泉医院	职称所属行业领域	医学工程
二、项目情况			
采购单位名称	北京老年医院	联系人（电话）	010-83183824
主管单位名称	北京市医院管理中心		
项目名称	北京老年医院重症医学科申请腹部提压心肺复苏仪采购项目	预算金额	7.5万元
项目预算年度	2025年度		
唯一供应商名称	北京宝芮丰健康科技有限公司		
三、论证意见：			
本项目已在北京老年医院官网发布2次比选公告，截止到报名时间“北京宝芮丰健康科技有限公司”递交响应文件，综上所述，拟采用单一来源方式进行采购。			
本人签名：魏继航 2025年8月7日			
备注：1. 专家确保本人与论证项目无直接利害关系，不是本单位或者潜在供应商及其关联单位的工作人员。2. 论证意见出现相互抄袭、意见不明确或者含混不清与实际不符的属于无效意见。3. 提供无效意见等违法违规行为的，本人承担相应法律后果。			

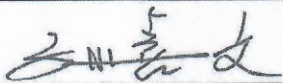
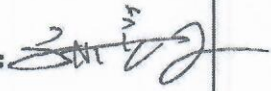
专业人员唯一性论证意见表

一、专家信息			
姓名	单文卫	联系电话	13811902035
身份证号码	152101196710271598	职称	副主任医师
工作单位	急救总医院	职称所属行业领域	医疗
二、项目情况			
采购单位名称	北京老年医院	联系人（电话）	010-83183824
主管单位名称	北京市医院管理中心		
项目名称	北京老年医院重症医学科申请腹部提压心肺复苏仪采购项目	预算金额	7.5万元
项目预算年度	2025年度		
唯一供应商名称	北京宝芮丰健康科技有限公司		
三、论证意见：			
本项目已在北京老年医院官网发布2次比选公告，截止到报名时间“北京宝芮丰健康科技有限公司”递交响应文件，综上所述，拟采用单一来源方式进行采购。			
本人签名：  2025年8月7日			
备注：1. 专家确保本人与论证项目无直接利害关系，不是本单位或者潜在供应商及其关联单位的工作人员。2. 论证意见出现相互抄袭、意见不明确或者含混不清与实际不符的属于无效意见。3. 提供无效意见等违法违规行为的，本人承担相应法律后果。			

专业人员唯一性论证意见表

一、专家信息			
姓名	杨祖福	联系电话	13810189346
身份证号码	419005196306150890	职称	主任医师
工作单位	中国康复研究中心	职称所属行业领域	医疗
二、项目情况			
采购单位名称	北京老年医院	联系人（电话）	010-83183824
主管单位名称	北京市医院管理中心		
项目名称	北京老年医院重症医学科申请腹部提压心肺复苏仪采购项目	预算金额	7.5万元
项目预算年度	2025年度		
唯一供应商名称	北京宝芮丰健康科技有限公司		
三、论证意见：			
本项目已在北京老年医院官网发布2次比选公告，截止到报名时间“北京宝芮丰健康科技有限公司”递交响应文件，综上所述，拟采用单一来源方式进行采购。			
本人签名：杨祖福 2025 年 8 月 7 日			
备注：1. 专家确保本人与论证项目无直接利害关系，不是本单位或者潜在供应商及其关联单位的工作人员。2. 论证意见出现相互抄袭、意见不明确或者含混不清与实际情况不符的属于无效意见。3. 提供无效意见等违法违规行为的，本人承担相应法律后果。			

专业人员唯一性论证意见表

一、专家信息			
姓名		联系电话	13601102556
身份证号码	110106196101108075	职称	副主任医师
工作单位	北京市医院管理局	职称所属行业领域	ICU
二、项目情况			
采购单位名称	北京老年医院	联系人（电话）	010-83183824
主管单位名称	北京市医院管理中心		
项目名称	北京老年医院重症医学科申请腹部提压心肺复苏仪采购项目	预算金额	7.5万元
项目预算年度	2025年度		
唯一供应商名称	北京宝芮丰健康科技有限公司		
三、论证意见：			
本项目已在北京老年医院官网发布2次比选公告，截止到报名时间“北京宝芮丰健康科技有限公司”递交响应文件，综上所述，拟采用单一来源方式进行采购。			
本人签名： 2025 年 8 月 7 日			
备注：1. 专家确保本人与论证项目无直接利害关系，不是本单位或者潜在供应商及其关联单位的工作人员。2. 论证意见出现相互抄袭、意见不明确或者含混不清与实际不符的属于无效意见。3. 提供无效意见等违法违规行为的，本人承担相应法律后果。			

发证单位 内蒙古自治区人事厅
Administration Unit

证书编号 040190277
Certificate No.



内蒙古自治区
人事厅制

Made by the Personnel Department
of Inner Mongolia Autonomous Region



持证人签名

Signature of the bearer

姓名 单文卫
Full Name

性别 男
Sex

出生年月 1967/10
Date of Birth

专业名称 药剂
Speciality

资格级别 副高
Status and rank

资格名称 副主任药师
Qualification Level

授予时间 2001年9月
Conferment Date

本证书表明持证人通过
专业技术职务任职资格评审
委员会评审具有的任职资格
水平。

This is to certify the qual-
ification level of speciality and
technology of the bearer who
has passed the evaluation of
the evaluating commission of a
technical or professional post.

高级专业技术职务任职

资格证书

Qualification Certificate
of Senior Professional Rank



编号: 0059423
No.

专业技术系列 卫生
Professional Series

专业名称 医学工程
Name of Speciality

资格名称 主任技师
Name of Qualification

批文号 冀职改力字[2004]11号
Approval No

授予时间 2003.12.27
Date of Conferment



(加盖审批部门钢印有效)

姓名 魏继航 性别 男
Name Sex
出生年月 1963.04
Date of Birth

二〇〇四年三月十六日

姓名 杨祖福

性别 男

出生年月 1963-06

专业 医疗

技术职务 主任医师

所在单位 中国康复研究中心



经 高级专业技术职务

评审委员会评审，符合任职

条件，具备 主任医师 职务

任职资格。

2014 年 10 月 / 日

