论证编号：

****

**申购大型精密仪器设备**

**可行性论证报告**

拟购仪器设备名称

申购单位

申 请 人

联系电话

填报日期 年 月 日

实验室设备处制

2017年2月

一、申购仪器设备概况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 仪器设备名 称 | | 中 文 |  | | | | |
| 英 文 |  | | | | |
| 申购数量 | |  | 单 价  （人民币） | |  | 总金额  （人民币） |  |
| 制造国家 | |  | 外币币种 | |  | 外币金额 |  |
| 生产厂家 | |  | | | 规格型号 |  | |
| 仪器设备是否属于射线装置：□否 □是（请注明）  仪器设备是否含有放射源： □否 □是（请注明）  （若仪器设备属于射线装置或含有放射源请具体注明射线装置和放射源的类型） | | | | | | | |
| 用途（右列各项中画√，可多选） | | | | □教学 □科研 □社会服务 □其它 | | | |
| 主要技术指标 |  | | | | | | |

二、可行性论证项目

|  |
| --- |
| 1．申购理由 （申购该仪器设备的必要性，拟购仪器设备可开展的实验项目、测试内容、支撑科研项目名称，年工作机时和效益预测等） |
|  |
| 2．开放共享方案  （拟购仪器设备开放共享计划，主要使用课题组、用户，年开放机时和效益预测等） |
| 无 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3．经费落实情况 | | | |
|  | | 项目名称 | 经费号 |
| 购置设备所需  资 金 | 万元 |  |  |
| 实验室改造资金 | 万元 |  |  |
| 配套设备资金 | 万元 |  |  |
| 每年运行维护费 | 万元 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4．仪器设备使用、维护及测试服务人员配备情况 | | | | | | | | |
| 使用  、 维护及测试服务人员 | 姓 名 | | 职 称 | | | 专职/兼职 | 主要职责 | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
| 人员培训计划  （拟外出考察人员情况，使用、维护和维修培训情况等） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 5．安装使用的环境及设施条件 | | | | | | | | |
| 仪器设备存放地点 | | | |  | | | | |
| 房间是否需要改造 | | | | □是 □否 | | | | |
| 安装环境要求  （包括房屋改造，水、电供应，防磁防震，是否需要超净环境等情况） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 仪器设备安全使用落实情况  （包括消耗何种气体，是否存在安全隐患、是否有相应防护措施和管理制度等） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 6．选型理由  （所购仪器的先进性和适用性，包括仪器设备适用的学科范围，所选品牌、档次、规格、性能、价格及技术指标的合理性，已购置单位使用该仪器情况，售后服务情况等） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 其它厂商同档次仪器型号、价格比较 | | | | | | | | |
| 厂家品牌 | | 规格型号 | | | 价格（万元） | | | 主要性能、技术指标比较 |
|  | |  | | |  | | |  |
|  | |  | | |  | | |  |
| 我声明，上述填报内容属实。在该台（套）仪器设备购置到位后，我将作为该仪器设备的主要使用人，负责该仪器设备的日常管理工作，承担国有资产保管责任。  在该台（套）仪器设备使用过程中严格执行《南开大学大型仪器设备管理办法》、《南开大学仪器设备开放共享管理办法》等规定，承诺加入南开大学仪器管理平台。  申请人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | |

三、可行性论证结论

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 组长姓名 （签字）  职称  年 月 日 | | | | |
| 专家组成员签字 | 姓 名 | 单 位 | 专 业 | 职 称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

四、审核审批意见

|  |
| --- |
| 院审核意见  主管院领导签字 公章  年 月 日 |
| 实验室设备处审核意见  主管处领导签字 公章  年 月 日 |
| 学 校领导审批意见  主管校领导签字  年 月 日 |