**中国矿业大学**

**大型仪器设备论证报告**

设备名称

申请单位

申 请 人

联系电话

填报日期 年 月 日

**填 表 说 明**

1. 申报配置单价40万元至200万元人民币的仪器设备，需填此表。
2. 此表一式三份，申购单位、仪器设备管理部门、采购部门各一份。
3. 此表经申购单位审核签字盖章后，送学校仪器设备管理部门组织论证。
4. 此表须逐项填写，如栏目填写内容较多，可另外附页。
5. 学校同类设备使用情况为必填内容。查询方式：矿大主页—财务资产部—资产管理—仪器设备管理系统（用户名：仪器设备查询，密码123456）
6. 请将论证报告电子文档发邮件至： sbys@cumt.edu.cn

**一、申购仪器设备基本信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位 |  |
| 项目名称 |  |
| 仪器设备名称 | 中文 |  |
| 外文 |  |
| 规格型号 |  |
| 主要功能 |  |
| 技术参数 |  |
| 产地国别 |  |
| 申购数量 | 台（套） |  | 单价（万元） |  |
| 经费预算和来源 |  |
| 采购方式 |  |

**二、购置必要性**

|  |
| --- |
| 1、该仪器设备适用的科研领域和对当前教学科研工作的作用2、选型理由：（所选产品的先进性、主要技术特点，国内外同类仪器生产厂商情况比较）1. 研制还是成熟设备：（对于研制设备要详细说明原理、结构、组成，提供设计图纸和验收标准）
 |

**三、使用预测**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作量预测 | 实验课名称 |  | 实验项目 | 实验承担人 | 学生人数 | 年机时数 | 年总机时 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 科研课题名称 |  | 课题来源 |  | 测样数 | 年机时数 |
|  |  |  |  |  |  |
| 校内服务项目名称 |  | 项目来源 |  | 测样数 | 年机时数 |
|  |  |  |  |  |  |
| 校外服务项目名称 |  | 项目来源 |  | 测样数 | 年机时数 |
|  |  |  |  |  |  |
| 开放共享方案 |  |

注：教育部考核要求设备的定额机时不低于800时/学年。

**四、调研情况**

|  |
| --- |
| 要求：最少调研两家同型号仪器设备的使用情况。（所调研使用单位、仪器设备规格型号、生产厂家、供货单位、采购方式、采购价格、使用效果等）参加调研人员签字： 年 月 日  |
| 申报仪器设备的性能、价格比较：提供三家以上国内外厂商同型号仪器设备器设备报价（附报价单） |

**五、条件保障**

|  |
| --- |
| （一）实验技术人员配备： |
|  | 姓 名 | 职 称 | 已有工作量 | 拟承担本机工作量（学时/年） |
| 专职管理人员 |   |   |  |  |
| 独立操作实验技术人员 |   |  |  |  |
|   |  |  |  |
|   |  |  |  |
| （二）安装场地、使用环境、辅助设施保障： |
| 安装地点、使用面积（注明吊装及安装地点是否满足设备的使用要求等） | 运行环境（水、电配置和环保等相关条件）要求和相应保障措施 |
|   |   |
| （三）同类设备全校现存数量及使用情况： |
|  |

**六、专家咨询意见**

|  |
| --- |
|  咨询意见：专家签字：年 月 日  |
| 咨询意见：专家签字：年 月 日注：至少需要两名校外专家签署审核咨询意见。 |

**七、申报单位意见**

|  |
| --- |
|  学院教授委员会意见：（对学科发展的作用及必要性评价；选型技术指标合理性；自制设备研制能力的充分性及技术方案的成熟性；购置预算的合理性；预期建设成效及投资风险分析、建议采购方式等）参加会议人员签字：（至少60%以上人员参加）年 月 日 |
| 学院意见：（配备人员情况、有效使用机时、共享方案等可行性） 本单位确保以上信息的可靠性，若出现因考虑不周而发生的费用由本学院负责解决，如不能解决，同意由学校从以后的经费下拨计划中扣除。仪器设备购买后如出现运行管理、使用效益评价不合格的，同意按照学校有关规定处理。负责人签字 学院盖章  年 月 日 |

**八、可行性论证结论**

|  |
| --- |
| 主持人（签字）姓名   职务   年 月 日 |
| 参加论证会人员签字 | 姓名 | 职务 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**九、学校审核意见**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目管理部门 | 负责人签名： 年 月 日 |
| 设备管理部门 | 负责人签名： 年 月 日 |
| 采购部门 | 负责人签名： 年 月 日 |