|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **宜春学院第二附属医院设备装备验收表** | | | | | | | | | | |
| 使用部门 | |  | | | 采购项目名称 |  | | | | | |
| 合同号 | |  | | | 中标(成交)供应商名称 |  | | | | | |
| 合同金额（元） | |  | 本次应付  （元） | |  | 供应商  联系电话 | | |  | | |
| 一、项目明细（可另附表）： | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 产品名称 | | | 型号规格技术参数 | | | 数量 | 单价 | | 金额(元) | |
| 1 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| 2 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| 3 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| 4 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| 5 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 参加人员 | 单位（部门） | 姓名 | 单位（部门） | 姓名 | | 使用科室负责人 |  | 分管领导 |  | | 纪检监察科 |  | 计划财务科 |  | | 医务科 |  | 资产管理科 |  | | 招标采购中心 |  | 同行专家 |  |   二、验收小组对上述项目验收意见： | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 验收小组成员（签名）： | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 三、验收小组负责人（使用部门负责人）验收意见： | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 验收小组负责人（签名）： 使用部门盖章： 职能部门盖章： | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | | | | |