

卫辉市市直政府采购验收报告

采购验收单位: 卫辉市疾病预防控制中心

合同编号:

采购项目名称	卫辉市疾病预防控制中心. 培训. 培训设备					中标金额(元)	265000
采购项目内容(规格、型号、数量)	综合培训室功能设备一套. 详见招标文件						
验收意见	经对采购项目进行组织验收, 中标(成交)供应商所提供的(货物/工程/服务)符合采购需求, 与签订的合同内容一致, 验收合格, 我单位对验收结果承担责任。  (盖章)						
	备注:						
单位负责人	<u>杨勇</u>	验收负责人	<u>张宇东</u>	联系电话	<u>0373-4416255</u>		
验收地点	<u>疾病预防控制中心</u>			验收时间	<u>2023年12月6日</u>		

第一联: 政府采购办存查(白) 第二联: 采购单位存查(黄) 第三联: 财政部门存查(蓝)

说明: 1、验收报告是政府采购监督管理部门审核支付采购资金的重要依据; 2、采购单位应按合同约定及时组织验收; 3、采购项目规格、型号、数量按签订的合同内容填写(表栏填不下的应加附表); 4、采购项目验收如有与合同不符的应在备注栏注明; 5、单位负责人指采购单位领导或主管财务领导。

采购验收单位: 疾控中心						合同编号:	
采购项目名称	2023年度疾病预防控制中心核酸检测试剂采购项目				中标金额(元)	280000.	
采购项目内容(规格、型号、数量)	红外光谱仪 Hoffman-70 -11						
验收意见	经对采购项目进行组织验收, 中标(成交)供应商所提供的(货物/工程/服务)符合采购需求, 与签订的合同内容一致, 验收合格, 我单位对验收结果承担责任。						
	备注:						
单位负责人	杨勇	验收负责人	任纪友	联系电话	0373-4495035		
验收地点	疾控中心			验收时间	2023年12月6日		

说明: 1、验收报告是政府采购监督管理部门审核支付采购资金的重要依据; 2、采购单位应按合同约定及时组织验收; 3、采购项目规格、型号、数量按签订的合同内容填写(表栏填不下的应加附表); 4、采购项目验收如有与合同不符的应在备注栏注明。5、单位负责人指采购单位领导或主管财务领导

第一联: 政府采购办存查(白) 第二联: 采购单位存查(黄) 第三联: 财政部门存查(红)

