附件1 云南中医药大学第二附属医院货物采购项目验收单

**云南中医药大学第二附属医院货物采购项目验收单**

**验收类型：□自行验收 □组织验收**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | |  | | | | | | | | |
| **供应商名称** | |  | | **使用科室** | | | |  | | |
| **合同编号** | |  | | **合同总金额** | | | |  | | |
| **经办人** | |  | | **科室负责人** | | | |  | | |
| **验收项目清单（可附页）** | | | | | | | | | | |
| 序号 | 品名、型号、规格（配置）等 | | | | 数量 | | 单价 | | 总价 | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |
| **总计** | | | | | | | | |  | |
| **验收结果说明**  1.验收结果完全符合合同内容、达到验收要求的，验收合格，验收完毕；  2.验收过程中由于货物的品名、型号、规格、厂家、数量等与采购合同不一致，验收暂停，具体处置流程参照《云南中医药大学第二附属医院采购验收管理办法》第十九条规定执行；  3.验收过程中技术性能指标与采购合同、技术协议基本一致，无实质性偏离，不影响货物的正常使用，可通过整改满足用户使用需求，验收小组应在验收报告中提出明确的改进意见和完成期限，由供应商限期完成整改；  4.验收过程中技术性能指标与采购合同、技术协议不一致，有实质性偏离，影响货物的正常使用，不能满足用户使用的需求，验收不合格，具体处置流程参照《云南中医药大学第二附属医院采购验收管理办法》第十九条规定执行。 | | | | | | | | | | |
| **验收**  **情况**  *（更多说明或支撑材料可另附）* | | （1）对照合同核对货物的品名、型号、规格、厂家、数量等。  （2）检查货物外观有无损伤。  （3）仪器设备需检查随机资料，包括仪器设备说明书、操作规程、检修手册、产品合格证等。  （4）对照技术协议，逐项验证其性能指标是否相符（技术较为复杂的仪器设备需详细列出主要技术参数清单，逐项验证）。  （5）其他（含试运行情况） | | | | | | | | |
| **验收结论**  **及意见** | | 验收结论（验收合格或验收不合格）： | | | | | | | | |
| 改进意见及整改期限（没有改进意见可不填写此栏）： | | | | | | | | |
| 验收组织科室 | |  | | 验收组织科室代表签字 | | | | | |  |
| **验收**  **工作小组** | | 单位 | 科室 | 职称或职务 | | 联系电话 | | | | 签字确认 |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
| **改进情况**  **确认**  ***（无改进意见无需填写本栏）*** | |  | | | | | | | | |
| 使用科室负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | |

说明：1.本验收单及附表一并归档，正本备存资产管理科，副本备存使用科室。

2.验收人员须为三人以上单数组成。

3.采购合同金额10万元以下的货物采购项目、低值类的货物采购项目，由使用科室负责组织验收。超过10万元的采购项目，自验后应当编制验收方案，按照验收方案的要求由资产管理科组织验收。

附件2 云南中医药大学第二附属医院服务类采购项目验收单

云南中医药大学第二附属医院服务类采购项目验收单

**验收类型：□自行验收 □组织验收**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | |
| 项目执行科室 | |  | | 经办人 |  | |
| 项目合同金额 | |  | | 项目预算金额 |  | |
| 项目完成时间 | |  | | 项目验收时间 |  | |
| 验收结论：对服务内容是否符合合同要求（含实物数量是否准确无误、服务技术参数是否达到要求等）进行验收，并对服务效果进行评价。  改进意见及整改期限： | | | | | | |
| 验收成员 | 单位 | | 职务/职称 | | | 签字 |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
| 采购需求科室：  科室负责人签章：  年 月 日 | | | 资产管理科：  科室负责人签章:  年 月 日 | | | |

**备注：**1.合同金额10万元以下的项目验收由使用科室自行组织验收；合同金额10万元以上（含）的项目验收应当编制验收方案，按照验收方案的要求由资产管理科组织验收，验收人数应为3人以上。

2.验收人员应由专家、采购科室（使用科室）、业务归口管理科室、资产管理科、服务供应商等组成。