

# 医疗设备验收报告单

设备名称	详见背页	使用科室	产房
型号规格	详见背页	生产厂家	宁波戴维
产品序列号	详见背页	设备编号	详见背页
出厂日期	详见背页	数量	2
设备单价	详见背页	总价	376000
厂方工程师	厂家	联系电话	057487800002
经销商	河南同友医疗器械有限公司	联系电话	13243211203

验收依据：国家法律法规、我院验收制度、招标文件、合同、厂家技术资料

有效证件	1、投标文件 <input type="checkbox"/> 2、合同 <input checked="" type="checkbox"/> 3、经营许可证 <input type="checkbox"/> 4、营业执照 <input type="checkbox"/>	5、产品注册证 <input type="checkbox"/> 6、产品合格证 <input checked="" type="checkbox"/> 7、产品说明书 <input checked="" type="checkbox"/> 8、配置单 <input checked="" type="checkbox"/>	9、保修卡 <input checked="" type="checkbox"/> 10、报关单 <input type="checkbox"/> 11、中文铭牌 <input type="checkbox"/> 12、厂家安装报告 <input type="checkbox"/>
验收记录	1、外观是否完好： 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2、规格型号是否相符： 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 3、配置是否一致： 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 4、参数功能是否一致： 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 5、整机是否运行正常： 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
其他			

质保期 12 个月 （自甲方正式验收合格之日起： ）

人员培训情况：

验收结论：

使用科室负责人签字：  年 月 日

验收人员签字：  2024 年 12 月 6 日



## 安装验收单查询

选择	资产编码	资产名称	规格型号	单价	出厂编号	设备编号	出厂日期
	040301025	婴儿辐射保暖台	HKN-500AB	188000	AF8BD0005001		2021-03-12
	040301025	婴儿辐射保暖台	HKN-500AB	188000	AF8BD0005002		2021-01-18
小计				376000			
合计				376000			

