

政府采购履约验收书

一、验收方案

(一) 项目基本情况

采购人名称	舟山市临城街道社区卫生服务中心	供应商名称	舟山英特卫盛药业有限公司
项目名称	舟山市临城街道社区卫生服务中心 冲击波治疗仪采购项目	合同编号	11N47209246820255606
合同签订时间	2025 年 4 月 23 日	合同规定验收时间	/
项目类型	☒ 货物/ ☐ 服务	合同金额	578000 元

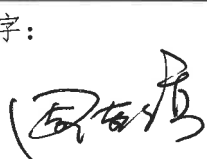
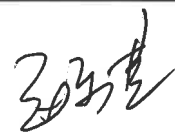
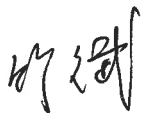
(二) 验收方式与方法

验收组织方式	☐ 自行组织/ ☒ 委托代理		代理机构名称	浙江宇康工程管理咨询有限公司	
验收方式	☐ 一般验收程序/ ☒ 简易验收程序		选择简易验收理由	不适配一般验收程序	
大型或复杂项目	☐ 是/ ☒ 否		向社会公众提供的公共服务项目方式	☐ 是/ ☒ 否	
	参与验收检测机构名称			参与验收服务对象	

(三) 验收人员组成

验收小组总人数	3	专业技术人员人数	1	实际使用人人 数（如有）	1	其他验收 人员 数量	1
验收人员姓名	工作单位		职称（专业）		联系方式		备注
周培青	舟山市临城街道社区卫生服务中心		主治医师		18768088242		
孙雅	舟山市临城街道社区卫生服务中心		副主任医师		1356767561		
宝来燕	舟山市临城街道社区卫生服务中心		主治医师		1835805393		

(四) 验收主要指标和标准						
序号	名称	合同履行时间、地点、方式	货物型号规格、标准及配置等(或服务内容、标准)	数量	单价	金额
1	冲击波治疗仪	详见合同	多尼尔 AR2R	1/套	578000 元	578000 元
二、验收情况						
货物类验收内容及验收情况	评价内容	评价情况	理由	评价内容	评价情况	理由
	货物清单	☒ 合格 ☐ 不合格		品牌、型号、规格、数量及外观质量	☒ 合格 ☐ 不合格	
	技术、性能指标	☒ 合格 ☐ 不合格		运行状况及安装调试	☒ 合格 ☐ 不合格	
	质量证明文件	☒ 合格 ☐ 不合格		售后服务承诺	☒ 合格 ☐ 不合格	
	安全标准	☒ 合格 ☐ 不合格		合同履行时间、地点、方式	☒ 合格 ☐ 不合格	
三、验收结论						
存在问题和改进意见	无					
验收小组意见	验收结论性意见： ☐ 优秀 ☒ 合格 ☐ 不合格 其他需要说明的事项：					

	有异议的意见和说明理由:
签字:	
验收小组成员签字:   	
采购人意见:	供应商确认:
经办人:  负责人:   (盖章)	供应商盖章或授权代表签字:  联系电话: 13567637162
2025 年 5 月 28 日	2025 年 5 月 28 日