



医疗设备验收报告单

验字第:

器械名称	可见光治疗系统	器械注册证名称	/
规格型号	V3.0	数量	1套
放置地点	睡眠医学中心	设备序列号	
产地品牌	成都虚实梦境科技有限责任公司	设备单价	420000元
捐赠公司名称	/	总价	420000元

验收项目	备注	验收项目	备注
实际配置与合同一致	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	设备外观是否完好	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
设备运行正常	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	合格证或商检报关单	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
供应商资质	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	医疗器械注册证号	/
操作培训记录	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	技术资料(使用手册、维修资料等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
检测报告、计量首检证	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	应用软件光盘	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
维保计划和内容	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	维修密码	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
合同编号	/	发票复印件(发票号)	2541200000251444514
中标通知书和招标编号	中标通知书:/ 招标编号:濮财市直招标采购-2025-27	合同保修年限	6年
生产厂商/电话	13693430491 成都虚实梦境科技有限责任公司	售后公司/电话	成都虚实梦境 13693430491
经销商联系人/电话	关磊: 13938232511	售后工程师/电话	缪小波 13693430491

技术性能验收:

该产品经验收规格型号、配置、服务及安全标准符合合同规定,安装调试后可正常使用。

厂家工程师验收签字及电话: 缪小波 13693430491

启用日期	2025年 月 日	验收日期	2025年1月20日
销售公司授权人员及联系电话	关磊: 13938232511	使用部门负责人	李峰
药械科验收人员	关英	财务、审计、纪检验收人员	白兴元 刘百瑞
药械科负责人	关英		

药械科制





医疗设备验收报告单

验字第:

器械名称	失眠认知行为治疗系统	器械注册证名称	/
规格型号	V1.0	数量	1套
放置地点	睡眠医学中心	设备序列号	
产地品牌	北京心康医学科技有限公司	设备单价	245000元
捐赠公司名称	/	总价	245000元

验收项目	备注	验收项目	备注
实际配置与合同一致	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	设备外观是否完好	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
设备运行正常	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	合格证或商检报关单	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
供应商资质	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	医疗器械注册证号	/
操作培训记录	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	技术资料(使用手册、维修资料等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
检测报告、计量首检证	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	应用软件光盘	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
维保计划和内容	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	维修密码	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
合同编号	/	发票复印件(发票号)	241200000263742396
中标通知书和招标编号	中标通知书:/ 招标编号:濮财市直招标采购-2025-27	合同保修年限	6年
生产厂商/电话	南京心康.15005190046	售后公司/电话	南京心康.15005190046
经销商联系人/电话	关磊:13938232511	售后工程师/电话	张倩倩.15005190066

技术性能验收:

该产品经验收规格型号、配置、服务及安全标准符合合同规定,安装调试后可正常使用。

厂家工程师验收签字及电话: 张倩倩.15005190046.

启用日期	2025年 月 日	验收日期	2025年1月20日
销售公司授权人员及联系电话	关磊 13938232511	使用部门负责人	
药械科验收人员		财务、审计、纪检验收人员	
药械科负责人			

药械科制

