

# 困难残疾人家庭无障碍改造验收意见报告

采购人	原州区残疾人联合会	采购项目名称	固原市原州区困难残疾人家庭无障碍改造项目	合同名称	固原市原州区困难残疾人家庭无障碍改造项目
供应商	宁夏康复辅助器具有限公司	合同编号	NXSC-2023-06	合同金额	741200元
验收时间	2023年9月4日-15日	验收地点	头营镇、三营镇、中河乡、彭堡镇、张易镇、南关办、古雁办、北塬办	验收组织形式	自行组织逐户验收
验收方式	<input checked="" type="checkbox"/> 一次性验收 <input type="checkbox"/> 分节点验收 <input type="checkbox"/> 分期验收 (共分期, 此为第 期验收)				

## 验收小组成员情况

姓名	工作单位	职务/职称	联系方式	备注(采购需求制定人员/实际使用人员/专业技术人员等)
杨波	原州区残疾人联合会	副理事长		
李宏强	原州区残疾人联合会	工作人员		
王华	原州区残疾人联合会	工作人员		

  

验收内容和标准	改造内容与设计是否一致	施工进度与合同规定是否一致	施工质量	施工人员配备情况	改造产品是否有合格证	安全文明施工	其他验收内容和标准
	一致 <input checked="" type="checkbox"/> 不一致 <input type="checkbox"/>	一致 <input checked="" type="checkbox"/> 不一致 <input type="checkbox"/>	合格 <input checked="" type="checkbox"/> 不合格 <input type="checkbox"/>	合格 <input checked="" type="checkbox"/> 不合格 <input type="checkbox"/>	有 <input checked="" type="checkbox"/> 没有 <input type="checkbox"/>	文明 <input checked="" type="checkbox"/> 不文明 <input type="checkbox"/>	

变更情况说明	
验收结论	合格 <input checked="" type="checkbox"/> 不合格 <input type="checkbox"/>
验收小组成员签字	
供应商确认 (同意验收结论/不同意验收结论)	<p>同意验收结论</p>  <p>(单位公章或授权代表签字)</p>
采购人确认意见	<p>经办人: </p> <p>2023年9月18日</p> <p>负责人(采购人公章):</p> <p>2023年9月18日</p> 

说明: 验收合格或整改验收通过后出具验收意见报告