金华市教育系统采购验收结算单

采购人：　　　　　　　　　预算确认号：

联系人：　　　　　　　　　联系电话：　　　　　　合同编号：

供应单位：　　　　　　　　发票编号：

联系人：　　　　　　　　　联系电话：　　　　　　供货时间：

采购代理机构：　　　　　　供货地点：

联系人：　　　　　　　　　联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 货物名称 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额（元） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  | ---- |  |
| 备注 |  |
| 验收标准要求 |  |
| **采购人意见** |
| 货物接收情况 | 到货时间：数量：签收人（签名）：　　年　月　日 |
| 项目验收意见 | 验收人（签名）：　　年　月　日 |
| 履约情况 |  |
| 结算意见 | 该项目采购预算总额 元，实际采购合同金额 元，分\_\_\_次拨付。经审查，同意按合同约定拨付。财务负责人（签名）： 年 月 日 |

采购人（盖章）：　　　　　　 　负责人（签名）：