附件3

济宁医学院建设工程项目结算审计报审表

报审时间 ： 年 月 日 编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项 目 名 称 |  | 项 目 地 点 |  |
| 施 工 单 位 |  | 联系人、电话 |  |
| 监 理 单 位 |  | 联系人、电话 |  |
| 报 审 单 位 |  | 联系人、电话 |  |
| 开 工 时 间 |  | 竣 工 时 间 |  |
| 合 同 价 |  | 报 审 价 |  |
| 预算金额 |  | 资 金 来 源 |  |
| 备 注 |  |
| 报送单位对以下所提供资料的真实性、合法性和完整性负责： |
| 序号 | 资 料 名 称 | 有 无 | 页 数 |
| 1 | 立项任务书或申请报告的批文 |  |  |
| 2 | 工程决算书(加盖送审、编制单位公章、预算员专用章) |  |  |
| 3 | 工程施工合同、补充合同或施工协议书 |  |  |
| 4 | 工程竣工图纸（全套：土建、安装） |  |  |
| 5 | 设计变更图纸、设计变更签证单 |  |  |
| 6 | 施工过程中双方签证资料 |  |  |
| 7 | 甲方供料资料（含采购合同、价格清单、出入库资料） |  |  |
| 8 | 施工组织设计图 |  |  |
| 9 | 隐蔽工程记录 |  |  |
| 10 | 招标文件 |  |  |
| 11 | 投标文件 |  |  |
| 12 | 验收报告 |  |  |
| 13 | 施工单位缴纳社会保险费的证明 |  |  |
| 14 | 已开进度款发票复印件 |  |  |

报审人签字： 审计处签收：

 办公电话：0537-3616126

**说明：此表由工程项目管理部门具实填写后报送审计处。**