



जम्मू केंद्रीय विश्वविद्यालय

CENTRAL UNIVERSITY OF JAMMU

राया – सुचानी (बागला), जिला सांबा – 181143, जम्मू (जम्मू एवं कश्मीर)
Rahya –Suchani (Bagla), District Samba -181143, Jammu (Jammu & Kashmir)

निरीक्षण रिपोर्ट

INSPECTION REPORT

- मांगकर्ता :
Indenter : -----
- उपकरण / सामग्री / वस्तु जिसका निरीक्षण किया गया:
Equipment /Material/Item inspected : -----
- क्रय आदेश संख्या / प्रत्यक्ष खरीद :
Purchase Order No/Direct Purchase : -----
- आपूर्तिकर्ता का नाम :
Supplier Name : -----
- निरीक्षण की तिथि :
Date of Inspection : -----
- जिनके द्वारा निरीक्षण किया गया :
Inspected by :
 -
 -
 -
 -

7. अवलोकन /OBSERVATIONS:

क्रम सं Sr.No	विवरण Particulars	अभ्युक्ति Remarks
1.	मात्रा Quantity	
2.	विवरण खरीद आदेश के अनुसार Specifications as per Purchase Order	
3.	सहायक उपकरण Accessories	
4.	उपयोगकर्ता मैनुअल / परिचालन मैनुअल User manual/operational manual	
5.	कोई अन्य Any Other	

* आपूर्ति की मात्रा / विवरण में किसी भी परिवर्तन को टिप्पणी में इंगित किया जाना चाहिए।

Any deviation in Quantity supplied/ deviation from specification noticed should be indicated in remarks.

- प्रमाणित किया जाता है कि इनवॉइस में उल्लिखित वस्तुओं / उपकरणों / सामग्री का निरीक्षण दिनांक ----- को किया गया है और आपूर्ति को खरीद आदेश / नमूनों के अनुसार सही पाया गया। भुगतान करने हेतु अनुशंसित किया जाता है।
Certified that the items/equipment/material mentioned in the invoice has been inspected on ----- and found to be in Accordance with the supply order /samples and is in working orders. Recommended for release of payment.

अथवा/ OR

- प्रमाणित किया जाता है कि इनवॉइस में उल्लिखित वस्तुओं / उपकरणों / सामग्री का निरीक्षण दिनांक ----- को किया गया है और आपूर्ति को खरीद आदेश / विवरणानुसार नहीं पाया गया है।
Certified that the items/equipment/material mentioned in the invoice has been inspected on ----- and found not to be in Accordance with the purchase order/ specification mentioned .

(जो लागू न हो उसे काट दें / Please cross which is not applicable)

निरीक्षणकर्ता/Inspected by:

1. हस्ताक्षर/Signature.....

नाम एवं पदनाम/

Name and Designation.....

2. हस्ताक्षर/Signature.....

नाम एवं पदनाम/

Name and Designation.....

3. हस्ताक्षर/Signature.....

नाम एवं पदनाम/

Name and Designation.....

संबंधित मांगकर्ता/विभागाध्यक्ष/शाखा प्रमुख द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित किया जाए।

To be countersigned by the Concerned Indenter/ HoD/ Branch Head

4. हस्ताक्षर/Signature.....

नाम एवं पदनाम/

Name and Designation.....

मूल बिल एवं अन्य संबंधित दस्तावेजों के साथ विशेष कार्याधिकारी (जीएसडब्लू)/ प्रभारी स्टोर को प्रस्तुत किया जाए।

To be submitted to OSD (GSW) / I/c Store with original bill and other documents complete in all respects.