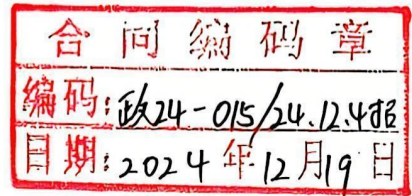


采购合同



甲方：宝鸡市中心医院

乙方：陕西迪维恩医疗科技有限公司

甲、乙双方根据《中华人民共和国民法典》及其他有关法律法规的规定，甲方通过公开招标，选定乙方为宝鸡市中心医院数字化医用X射线摄影系统项目合同包1（数字化医用X射线摄影系统） 项目编号：【KRDL】K1-2410176）的成交供应商。双方遵循自愿、公平、诚实信用的原则，经平等协商，特订立本合同，供双方履行。

一、合同标的

本合同标的货物（以下简称货物）

单位：人民币/元

编号	设备清单	规格型号	厂商	数量	单位	总价	备注
1	数字化摄影X射线机	RayNova DRtc2 Plus	宽腾（辽宁）医疗器械有限公司	1	套		
合计							

乙方负责按以上确定的交货内容以及相关配套的服务，及时到甲方指定交货地点进行服务并供货，确保相应设备的日常运行维护、软硬件故障排除、系统优化、合理的系统功能完善等技术支持、医院的各类等级评级工作中涉及的系统功能完善工作。

二、采购内容

具体已采购清单响应为准。

三、时间地点交货条件

3.1 交货地点：采购人指定地点。

3.2 交货期（含安装、调试）：合同签订后30日历日内送货到指定地点。

四、合同价格

合同总价：大写：_____ 小写：_____ 元

合同总价包括：服务费用应包含调试费、运行费、培训费、检测验收费用、运输装卸费及其他各类费用等一切费用。

五、付款方法和条件



国产产品付款方式:

①国产产品合同签订并提供厂家产品订货单后支付合同金额 40%预付款;

②若 20 天内产品到场, 支付合同金额 20%, 到货验收合格后支付至合同金额的 90%; 若 20 天内未到场, 在交货期内到货验收合格后支付至合同金额的 90%; 如逾期交付的, 成交供应商须视情况承担相应违约责任, 具体内容详见“六、违约责任”。

③合同履行期限结束后支付合同金额的 10%。支付方式: 银行转账。

六、违约责任

6.1 因乙方原因未能及时处理问题, 导致医疗纠纷的, 所有甲方损失由乙方承担。

6.2 甲方提出 2 次及以上相同问题, 乙方经过技术开发仍未能解决的, 每次扣除维保费用 1000 元。

6.3 乙方对甲方提出的一般性修正需求, 应在 2 日内响应, 5 个工作日内解决, 如超过规定时间, 按天扣除维保费用 1000 元。

6.4 双方在未征得对方同意的情况下, 不得擅自停止合同。如若单方终止合同, 由此引发的后果将由终止方负责。

6.5 在合同履行过程中, 如果乙方遇到可能妨碍按时提供服务的情况, 应及时以书面形式将拖延的事实, 可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后, 应尽快对情况进行评价, 并确定是否通过修改合同, 酌情延长交货时间 或对乙方加收误期赔偿金。每延误一周的赔偿费按合同金额的百分之零点五 (0.5%) 计收, 直至提供服务为止。误期赔偿费的最高限额为合同价格的百分之五 (5%)。一旦达到误期赔偿费的最高限额, 甲方可终止合同。

七、不可抗力

7.1 如果合同双方因不可抗力而导致合同实施延误或合同无法实施, 不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

7.2 本条所述不可抗力是指本合同生效后, 发生不能预见并且对其发生和后果不能防止或避免的事件, 如水灾、火灾、地震、台风、战争、海关检查、进口手续及厂商供货延迟等不可抗拒的原因, 导致合同不能全部或部分履行 (或适当履行) 的。

7.3 在不可抗力事件发生后，当事方应及时将不可抗力情况通知合同对方，在不可抗力事件结束后3日内以书面形式将不可抗力的情况和原因通知合同对方，并提供相应的证明文件。合同各方应尽可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的措施履行不受不可抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行的协议。

八、合同文件的组成

8.1 本合同内容及附件；

8.2 合同订立及履行过程中形成的双签字并加盖章认可的文件。

九、合同争议的解决

合同一经签订，不得随意变更、中止或终止。对确需变更、调整或者中止、终止合同的，应按规定履行相应的手续。

合同执行中发生争议的，甲、乙双应协商解决，协商达不成一致时，可向甲方所在地人民法院提请诉讼。

十、其它事项

10.1 甲、乙双作为合同执行的主体，有义务及时完全履行合同。

10.2 合同未尽事宜，由甲、乙双进行协商并在协商一致的前提下制作补充协议，补充协议作为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力。

10.3 合同一式伍份，甲方执肆份，乙方执壹份，双签字盖章后生效，均具有同等法律效力。

甲方（签章）：宝鸡市中心医院

地址：宝鸡市渭滨区姜谭路8号

代理人签字：

物资采供中心签字：

医学装备科签字：

使用科室签字：

联系电话：

开户行：

账号：

日期： 年 月 日

乙方（签章）：陕西迪维恩医疗科技有限公司

地址：西省西安市高新区丈八街办科技五路北侧橡树星座1幢31904室

代理人签字：

联系电话：18710382294

开户行：中国银行股份有限公司西安高新路支行

账号：102887210743

日期： 年 月 日

