

政府采购货物买卖合同

项目名称：山阳县人民医院采购放疗信息系统和工作站项目

合同编号：25-03-X001

甲 方：山阳县人民医院

乙 方：苏州普能医疗科技有限公司

签订时间：2025年3月20日



(9) 是否涉及进口产品:

是, 《政府采购品目分类目录》底级品目名称: _____ 金额: _____

国别: _____ 品牌: _____ 规格型号: _____

否

(10) 是否涉及节能产品:

是, 《节能产品政府采购品目清单》的底级品目名称: _____

强制采购 优先采购

否

是否涉及环境标志产品:

是, 《环境标志产品政府采购品目清单》的底级品目名称: _____

强制采购 优先采购

否

是否涉及绿色产品:

是, 绿色产品政府采购相关政策确定的底级品目名称: _____

强制采购 优先采购

否

(11) 涉及商品包装和快递包装的, 是否参考《商品包装政府采购需求标准(试行)》、《快递包装政府采购需求标准(试行)》明确产品及相关快递服务的具体包装要求:

是 否 不涉及

2. 合同金额

(1) 合同金额小写: 353800.00

大写: 叁拾伍万叁仟捌佰元整

(注: 固定单价合同应填写单价和最高限价)

(2) 合同定价方式(采用组合定价方式的, 可以勾选多项):

固定总价 固定单价 固定费率 成本补偿 绩效激励 其他_____

(3) 付款方式(按项目实际勾选填写):

全额付款: _____

分期付款: ①合同签订后支付合同价款 40%; 货物全部运到采购人指定地方, 安装完毕并经终验合格后, 卖方持《终验合格单》原件和全额发票在买方处办理 20% 贷款的支付手续;

②半年后，在买方处办理合同价款 30%货款的支付手续；

③自终验结束之日起一年后，在无索赔争议的情况下，在买方处办理 10%货款的支付手续。

成本补偿：_____

绩效激励：_____

3. 合同履行

(1) 起始日期：2025年3月20日，完成日期：2025年4月19日。

(2) 履约地点：山阳县人民医院使用科室

(3) 履约担保：是否收取履约保证金：是 否

收取履约保证金形式：_____

收取履约保证金金额：_____

履约担保期限：_____

(4) 分期履行要求：_____

(5) 风险处置措施和替代方案：_____

4. 合同验收

(1) 验收组织方式：自行组织 委托第三方组织

验收主体：山阳县人民医院使用科室

是否邀请本项目的其他供应商参加验收：是 否

是否邀请专家参加验收：是 否

是否邀请服务对象参加验收：是 否

是否邀请第三方检测机构参加验收：是 否

是否进行抽查检测：是，抽查比例：_____ 否

是否存在破坏性检测：是，(应明确对被破坏的检测产品的处理方式)

否

验收组织的其他事项：_____

(2) 履约验收时间：_____

(3) 履约验收方式：一次性验收

分期/分项验收：

(4) 履约验收程序：初验和终验

(5) 履约验收的内容：初验：货物到达交货地点后，由使用单位根据合同对货物（设备）

的名称、品牌、规格、型号、产地、数量进行检查

终验：所有货物(设备)安装、调试完毕，正常使用 10 个日历日后，由采购人进行终验（最终验收），合格后签发《终验合格证》。

(6) 履约验收标准：依据①合同文本及合同补充文件（条款）；②产品的合法来源渠道证明文件、响应功能证明材料；③竞争性谈判文件；④竞争性谈判响应文件；合同货物清单；⑤生产厂家的企业资质、货物的执行标准。

(7) 是否以采购活动中供应商提供的样品作为参考：是 否

(8) 履约验收其他事项：验收不合格的成交单位，必须在接到通知后 7 个日历日内确保货物通过验收。如接到通知后 7 个日历日内验收仍不合格，采购人可提出索赔或取消其供货合同。采购代理机构将把成交资格授予评审排序下一名的成交单位。

5. 组成合同的文件

本协议书与下列文件一起构成合同文件，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

- (1) 政府采购合同协议书及其变更、补充协议
- (2) 政府采购合同专用条款
- (3) 政府采购合同通用条款
- (4) 成交通知书
- (5) 响应文件
- (6) 采购文件
- (7) 有关技术文件，图纸
- (8) 国家法律、行政法规和规章制度规定或合同约定的作为合同组成部分的其他文件

6. 合同生效

本合同自 2025 年 3 月 20 日 生效。


7. 合同份数

本合同一式肆份，甲方执叁份，乙方执壹份，双方签字盖章后生效。扫描传真件有效。

合同订立时间：2025 年 3 月 20 日

合同订立地点：山阳县人民医院

附件：具体标的及其技术要求和商务要求、联合协议、分包意向协议等。

甲方（采购人）		乙方（供应商）	
单位名称（公章或合同章）	 山阳县人民医院	单位名称（公章或合同章）	 苏州普能医疗科技有限公司
法定代表人或其委托代理人（签章）		法定代表人或其委托代理人（签章）	
		拥有者性别	男
住所		住所	苏州工业园区金鸡湖大道99号纳米城西北区02栋410室
联系人		联系人	邵佳丽
联系电话	0914-8383200	联系电话	18118133857
通信地址		通信地址	苏州工业园区金鸡湖大道99号纳米城西北区02栋410室
邮政编码		邮政编码	
电子邮箱		电子邮箱	puneng3d@163.com
统一社会信用代码	12611024436406212B	统一社会信用代码	91320594MA21JH1326
		开户名称	苏州普能医疗科技有限公司
		开户银行	中国银行股份有限公司苏州湖东支行
		银行账号	511874740284
注：涉及联合体或其他合同主体的信息应按上表格式加列。			

