**第八章 拟签订采购合同文本**

**甲方：**铜川市耀州区人民医院

**乙方：**（前款所称成交供应商）

**一、合同内容:**

维保设备清单：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部位 | 维保  年限 | 产品 | 型号 | 规格 | 单位 | 数量 |
| 1 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G3 | AHU-1 | 595\*595\*46 | 个 | 32 |
| 2 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 | AHU-1 | 292\*595\*46 | 个 | 16 |
| 3 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 | AHU-1 | 595\*595\*380 | 个 | 32 |
| 4 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 | AHU-1 | 292\*595\*380 | 个 | 16 |
| 5 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 | AHU-2 | 595\*595\*46 | 个 | 32 |
| 6 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 | AHU-2 | 595\*595\*380 | 个 | 24 |
| 7 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 | AHU-3 | 595\*595\*46 | 个 | 8 |
| 8 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 | AHU-3 | 595\*595\*380 | 个 | 8 |
| 9 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 | PHU-1 | 595\*595\*46 | 个 | 32 |
| 10 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 | PHU-1 | 292\*595\*46 | 个 | 32 |
| 11 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 | PHU-1 | 595\*595\*380 | 个 | 24 |
| 12 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 | PHU-1 | 292\*595\*380 | 个 | 24 |
| 13 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 |  | 595\*595\*380 | 个 | 40 |
| 14 | 手术室 | 一年 | 初效过滤器G4 |  | 292\*595\*380 | 个 | 20 |
| 15 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 |  | 595\*595\*46 | 个 | 32 |
| 16 | 手术室 | 一年 | 中效过滤器F8 |  | 292\*595\*380 | 个 | 16 |
| 17 | 手术室 | 一年 | 百级层流过滤器 |  |  | 套 | 1 |
| 18 | 手术室 | 一年 | 万级层流过滤器 |  |  | 套 | 2 |
| 19 | 手术室 | 一年 | 高效过滤器 |  |  | 个 | 18 |
| 20 | 手术室 | 一年 | 高效过滤器 |  |  | 个 | 11 |
| 21 | 手术室 | 一年 | 手术室电动门 |  |  | 套 | 3 |
| 22 | 手术室 | 一年 | 手术室气密门 |  |  | 套 | 8 |
| 23 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 空气压缩机空滤 |  |  | 套 | 8 |
| 24 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 空气压缩机机油 |  |  | 套 | 4 |
| 25 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 空气压缩机油滤 |  |  | 套 | 4 |
| 26 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 过滤器油芯 | SAL-6-C-T |  | 套 | 6 |
| 27 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 高效除油器滤芯 | SLB-6 |  | 套 | 4 |
| 28 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 活性炭过滤器滤芯 | DLD-1 |  | 套 | 2 |
| 29 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 除菌过滤器滤芯 | DLD-1 |  | 套 | 4 |
| 30 | 全院负压  压缩空气 | 一年 | 电子排水器 |  |  | 套 | 6 |
| 31 | 影像科 | 一年 | 平开气密门 |  |  | 套 | 6 |
| 32 | 影像科 | 一年 | 电动  气密门 |  |  | 套 | 8 |
| 33 | 产房 | 一年 | 电动  气密门 |  |  | 套 | 3 |
| 34 | 全院氧气 | 一年 | 氧气汇流总站 |  | 含分子筛、加压机头、流量计、阀门等的维修、更换、年检等一切费用（含机油、过滤器等材料） | 套 | 1 |
| 35 | 全院氧气 | 一年 | 氧气汇流终端站 |  |  | 套 | 26 |
| 36 | 全院氧气 | 一年 | 功能带终端插口 |  |  | 套 | 900 |
| 37 | 全院氧气 | 一年 | 呼叫器 |  |  | 套 | 437 |
| 38 | 核磁机房 | 一年 | 精密空调 |  |  | 台 | 1 |

维保概况及内容介绍：

手术室、供应室、负压房净化层流、一层影像科核磁空调机组维保

（一）维保概况：

1、手术部位于病房楼13层，共设手术室7间（百级1间，万级2间，十万级洁净通道及X光操作间1组，普通手术室4间）及配套用房、洁净走廊、清洁走廊等组成。洁净手术室共分为三个独立空气净化系统：百级手术室，万级手术室，十万级洁净通道及相关洁净辅助用房（万级前室、X光操作间））各为一个独立空气层流净化系统，普通手术室及清洁走廊、辅房、污物走廊采用组合空调机组提供空气循环系统。整个手术室设置一台新风机组集中供风。空调由麦克维尔净化空调组成

2、供应室中心位于病房楼一层，由去污区、检查打包区、洁净区及配套用房三大区域组成。供应中心采用二个空气净化系统，检查、打包区、缓冲间、洁具间、辅料打包间、去污去、推车存放、洁具间为一个独立空气净化系统，发放大厅、无菌物品存放间、凉放间、一次性用品、拆包间为一个独立空气净化系统。整个手术室设置一台新风机组集中供风。空调由雅士净化空调组成

负压病房位于感染

4、核磁机房位于一层影像科。

（二）维保内容

1.1清洗下回风过滤网及回风口

1.2每个月对手术室做沉浮菌检测

1.3每季度对净化空调机组初效、中效过滤网清洗

1.4每季度对手术室温湿度表、照度、噪音、压差、尘埃粒子做一次综合自检

1.5每季度对净化空调机组自动控制及电器元件系统进行维护

1.6每季度对净化空调机组系统的机械运行进行保养、维护

1.7每年更换初效、中效过滤器

1.8每月对于术室各个系统进行一次全面复查，掌握手术室各项设备运行情况。

1.9手术室及供应室每两年更换高效过滤器

全院三气（氧气、负压气体、压缩气体）机组及功能带、产科、影像科、手术室电动门维保

1.10一层影像科核磁精密空调维保。

（一）维保概况

制氧气机组、备用汇流排（20组）位于感染楼楼顶，负压气体、压缩气体位于住院楼付一层，产科电动门三套，影像科电动门共八套，影像科平开门六套，手术室电动门三套，手术室平开门八套，核磁精密空调维保一台。

（二）维保内容

1、公司维修工程师对医院的设备提供维修、保养及协助设备管理服务。

2、每个月巡检各氧气、负压以及空气终端是否漏气及各终端机件的运作情况并做好记录。

3、每个月巡检传呼主机运行状况、各分机有无串号的现象、走廊显示屏所显示是否正确并对有故障的主机、分机进行调试处理。

4、每个月巡检各病房中设备带是否完好（挡板、面板、隔离条等是否有遗失），对设备带所缺失的部分及时恢复。

5、每季度对设备带供电电源插座、附属照明电路、供电系统进行全方位电路检测，及时更换出故障线路，保障设备带供电安全可靠。

6、每个月对开关、插座定期巡查，及时更换出现接触不良或有安全隐患的开关或插座。

7、针对供氧管道、负压管道每年进行两次外观查漏检验。

**二、合同价款**

1、合同总价包括：维护所消耗的配件、材料费用及人工费、差旅费及其它相关的费用。

2、合同总价一次包死，在合同执行期间不受市场价变化的影响。

**三、合同结算**

1、支付四次维保款，每三个月支付维保款25%，合同到期时应结清所有款项。

2、结算方式：银行转账。

3、结算单位：由 采购人负责结算，乙方开具全额发票交采购人。

**四、违约责任**

1. 按《合同法》中的相关条款执行。

2、乙方履约延误

2-1、如乙方事先未征得甲方同意并得到甲方的谅解而单方面延迟交货，将按违约终止合同。

2-2、在履行合同过程中，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，酌情延长服务时间或对乙方加收误期赔偿金。

3、违约终止合同：乙方不能按时交付系统或交付的系统与建设要求不符，甲方有权单方面终止合同；同时乙方应向甲方支付合同总价20％的违约金

**五、合同组成**

1、成交通知书

2、合同文件

3、国家相关规范及标准

4、磋商文件

5、响应文件

**六、合同生效及其它**

1、合同未尽事宜、由甲、乙双方协商，作为合同补充，与原合同具有同等法律效力。

2、 本合同正本一式 份，甲方、乙方双方分别执 份， 备案 份。

3、合同经甲乙双方盖章、签字后生效，合同签订地点为 。

4、生效时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方名称（盖章）:  地址：  代表人（签字）：  电话：  开户银行：  帐号： | 乙方名称（盖章）:  地址：  代表人（签字）：  电话：  开户银行：  帐号： |