

# 宝鸡市人民医院设备订购合同

宝鸡市人民医院  
经济合同  
第20251156号

合同编号: 202512-145

项目名称: 功能科肌电诱发电位仪

需方: 宝鸡市人民医院

供方: 宝鸡百达瑞欣商贸有限公司

签订地点: 宝鸡市人民医院

经供需双方友好协商签订本设备订购合同, 共同遵守下列条款:

## 一、合同内容

供方负责按照合同确定的设备名称、规格型号、数量、产地、配置内容(具体详见附表1), 按时运到需方指定的交货地点; 负责设备到货后的安装及系统调试; 确保系统所有设备各项指标达到要求; 负责操作和管理人员的培训工作, 保证需方能够正常操作和维护, 同时供方根据设备的使用特性做好售后服务。

## 二、合同价格

合同总价: 人民币柒拾肆万玖仟捌佰圆整 (749800.00)

## 三、商务约定

交货地点: 宝鸡市人民医院

交货期限: 自合同签订之日起 20 个日历日

包装标准: 符合国家标准

运输、储存、保险、安装等均由供方负责

## 四、设备验收

验收单位: 宝鸡市人民医院医学装备科负责, 采供科与使用科室共同参与验收。

(严禁供货方在验收人员未在场的情况下打开包装, 否则责任自负。)

验收期限: 设备安装调试完成后 7 日内。

验收标准 1、按设备的配置清单、质量保证承诺、产品合格证、产品资质证明文件以及投标响应承诺及本合同的条款为准。

2、供需双方对设备进行开箱清点检查验收, 如果发现数量不足或有质量、技术等问题, 供方应在 30 天内, 按照需方的要求, 采取补足、更换或退货等处理措施, 并承担由此发生的一切损失和费用。

## 五、付款方式

供方应在设备安装、调试验收合格 30 个自然日后, 按需方通知三天内按照需方要求将合同金额的 5% (即人民币 37490.00 元, 大写叁万柒仟肆佰玖拾圆整) 作为履约保证金缴纳至需方指定专用账户 (账户名: 宝鸡市人民医院, 银行账户: 26360101040008609, 开户行: 农行渭滨区支行营业部)。自收到履约保证金 7 日内甲方将全额支付合同金额 (即人民币 749800.00 元, 大写柒拾肆万玖仟捌佰圆整), 履约期满后, 经需方确认设备无质量问题, 一次性退还供方履约保证金 (即人民币 37490.00 元, 大写叁万柒仟肆佰玖拾圆整)。

## 六、质量保证

1、需方所购买的设备及附属配置为注册厂家生产、原装、全新产品。

2、设备在安装使用 3 个月内, 若因产品质量问题, 同一故障连续发生 3 次 (非人为), 需方有权要求更换新设备 (或退货)。更换后的产品应从更换之日起重新计算保修期;

若为退货，供方必须无条件退回所收全部货款。

3、因设备自身的质量问题引发医疗纠纷、事故时，其中所产生的所有损失由供方承担（人为因素除外），需方保留不良事件的永久索赔权。

### 七、售后及增值服务

供方具有可靠的售后服务机构，对合同设备的售后服务内容具体，措施可行。

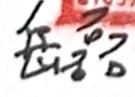
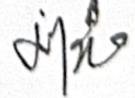
- 1、整套设备自验收合格之日起免费保修和维护保养叁年（质保期内保养服务2次/年）。在接到需方的保修请求后供方工程师须4小时内响应到场，24小时内完成维修或更换，供方对设备进行终身维修。
- 2、负责与院内 HIS 等医院现有信息网络系统（体检系统、慢病管理系统、LIS、PACS 及叫号系统等）连接（含连接费用）。
- 3、供方免费为需方现场培训操作与维护技术人员若干名，保证需方正确和熟练使用。
- 4、其他约定未尽事宜，按公开招标文件要求执行。

### 八、违约责任

- 1、有下列情况之一的，需方有权认定供方违约并由供货方承担相应责任：
  - (1) 供方提供的设备名称、规格型号、生产厂家、产地与合同有差异的。
  - (2) 供方不能按时提供合格设备，验收不合格。
  - (3) 供方未能履行售后服务承诺的。
 供方违约后，需方有权取消供方的供货资格。
- 2、需方不得无故拒收货物。
- 3、因为不可抗拒的因素致使合同不能履行的，双方可协商解决，协商不成，由合同签订地人民法院裁决。
- 4、其他未尽事宜按《民法典》执行。

### 九、反不正当竞争条约

详见《医疗卫生机构医药产品廉洁购销合同》附表

<p>供方：宝鸡百达瑞欣商贸有限公司（盖章）          联系地址：陕西省宝鸡市高新开发区马营镇高新大道68号新起点大厦37栋8层801室          电话：15591797000          开户银行：上海浦东发展银行股份有限公司宝鸡金台支行          账号：44080078801900000030</p> <p>法人签字/盖章：            经办人签字：  </p> <p>联系人电话：（手机）15591797000          签订日期：2015年12月9日</p>	<p>需方：宝鸡市人民医院（盖章）          联系地址：宝鸡市经二路新华巷24号          电话：0917-3272376</p> <p>代表签字/盖章：            使用科室签字：  </p> <p>采供科签字：   </p> <p>签订日期：2015年12月9日</p>
--	--

合同备注：本合同一式五份，供方一份，需方持四份。

欣商  
★  
专用  
007881

市人  
★  
20111703