

宝鸡市人民医院  
经济合同  
第20251195号

## 宝鸡市人民医院设备订购合同

合同编号: 202512-160

项目名称: 消化内科超高清电子胃肠镜系统

需方: 宝鸡市人民医院

供方: 西安晟鸿康医疗科技有限公司

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及投标文件参数响应内容), 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: 人民币叁佰肆拾贰万圆整 (3420000.00)

### 三、商务约定

交货地点: 宝鸡市人民医院 交货期限: 自合同签订之日起进口产品 80天 国产产品 20天

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到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

供方应在设备到货三天内按照需方要求将合同总金额的 5% (即人民币 171000.00 元, 大写壹拾柒万壹仟圆整) 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)。需方自收到履约保证金 7 日内向供方支付合同总金额的 40% (即人民币 1368000.00 元, 大写壹佰叁拾陆万捌仟圆整), 设备验收合格运行 30 天后无质量问题需方向供方支付合同总金额的 60% (即人民币 2052000.00 元, 大写贰佰零伍万贰仟圆整)。设备履约期满后, 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 171000.00 元, 大写壹拾柒万壹仟圆整)。

### 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叁年内免费提供原厂保修和维护保养(质保期内保养服务2次/年,出具厂家维护保养、校准报告及年度保养计划)。在接到需方的保修请求后供方工程师须30分钟内响应,24小时内到达现场并完成维修,供方对设备进行终身维修。

2、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。

3、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。

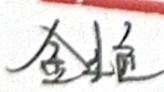
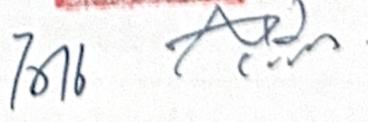
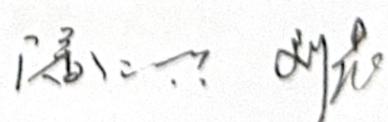
2、需方不得无故拒收货物。

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:西安晟鸿康医疗科技有限公司(盖章) 联系地址:陕西省西安市未央区太华北路99号西北灯城三层中厅西区318室 电话:15991266082 开户银行:中国工商银行股份有限公司西安互助路支行 账号:3700023509200168189 法人签字/盖章:  经办人签字:   联系人电话:(手机) 15991266082  签订日期: 2025 年 12 月 30 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  代表签字/盖章:  使用科室签字:   采供科签字:   签订日期: 2025 年 12 月 30 日</p>
--	---

疗科  
同专  
6101130

鸡市