

# 山阳县人民医院

## 供货合同

采购单位：山阳县人民医院

采购项目：购置口腔科设备项目

项目编号：SXZCZB2026-ZCJT-0324

供货单位：陕西城拓医疗科技有限公司



# 医用设备采购合同

甲方：山阳县人民医院

乙方：陕西城拓医疗科技有限公司

依据《中华人民共和国政府采购法》和《中华人民共和国民法典》，山阳县人民医院 购置口腔科设备 采购项目（项目编号：SXZCZB2026-ZCJT-0324）采购包：1，在山阳县财政局的监督管理下，由陕西至诚项目管理集团有限公司组织公开招标，确定陕西城拓医疗科技有限公司 为成交单位，并接受了乙方以价格 291500.00 元整 提供的产品及服务。

## 一、合同价格及设备明细表

| 序号                      | 产品名称   | 型号规格   | 品牌 | 数量 | 单价<br>(人民币) | 总价<br>(人民币)     |
|-------------------------|--------|--------|----|----|-------------|-----------------|
| 1                       | 口腔科治疗椅 | Avance | 派森 | 3  | 57900       | 173700          |
| 2                       | 手术显微镜  | XM110  | 鹰目 | 1  | 117800      | 117800          |
| 合计（大写）：人民币： 贰拾玖万壹仟伍佰元整； |        |        |    |    |             | （小写）：¥291500.00 |
| 备注：                     |        |        |    |    |             |                 |

产品应当符合国家规范规定的标准及乙方投标文件所述和宣传的标准，设备配置详单附后。

## 二、合同价款：

1、合同总金额：人民币 贰拾玖万壹仟伍佰元整(小写：291500.00)。

2、合同总金额包括但不限于总价货物供应费、运输费（含保险费）、储存费、人工费、装卸费、税费及其它可能产生的所有费用。

## 三、交货地点：

山阳县人民医院指定地点。

## 四、交货时间：

合同签订接采购人通知后20个日历日内。

五、甲方指定收件人为：重宁，联系电话：18992491022。

根据需要使用，甲方如需提前或推迟收货，甲方应当提前电话或邮箱或其他任何在本合同约定的方式通知乙方，乙方应无条件配合，不得收取仓储费等任何费用。

## 六、货款结算方式：

支付方式：银行转账。

支付进度：结算周期 24 个月。

1. 首次付款：在采购合同签订且资产验收合格后一个月内，支付合同金额的 50%（即：壹拾肆万伍仟柒佰伍拾元整 ¥145750.00）。

2. 后续付款：首次付款 18 个月后，支付合同金额的 40%（即：壹拾壹万陆仟陆佰元整 ¥116600.00）。剩余合同金额 10%（即：贰万玖仟壹佰伍拾元整 ¥29150.00）若无质量问题，在期满(24 个月)后一次性支付。

2、支付方式：甲方直接将货款通过银行转账的方式转入乙方指定的专用账号。

乙方账户名：陕西城拓医疗科技有限公司。

账号：611301033018010070637

开户行：交通银行股份有限公司西安城南支行。

**七、质量标准及保证：**所提供的设备必须为原厂原包装产品，质量必须符合国家标准、行业标准及合同规定要求。

质保期为设备验收合格后 36 个月，在质量保证期内设备运行发生故障时，乙方在接到甲方报修电话通知后 24 小时内应派专业技术人员到达现场，免费维修，质保期内乙方必须对设备定期进行维护及保养。

#### **八、设备验收：**

甲方负责验收，设备完成安装调试后，组织相关人员进行验收，根据本合同要求，按国家及行业标准、投标文件承诺和招标文件内所规定的品牌、型号、技术参数、配置要求以及安装调试后的使用性能等进行现场验收。乙方提交验收申请后 5 个工作日内，完成验收，甲乙双方签署验收单。

#### **九、异议期：**

验收后 5 个工作日内甲方对设备有异议的，乙方应在 5 个工作日内负责解决。

#### **十、违约责任：**

1、乙方交付的设备品牌、型号、配置不符合本合同要求的，甲方有权拒收。

2、因自然灾害事故不可抗力因素造成违约的，双方协商处理。

#### **十一、合同争议：**

若发生争议，双方协商解决或向当地相关部门诉讼仲裁。



十二、本合同一式六份，甲方四份，乙方两份。

十三、本合同甲乙双方签字盖章之日起生效。

甲方名称：山阳县人民医院



地 址：十里铺街办十里铺社区

电 话：0914-8383206

传 真：0914-8383200

代表签字：

签订日期：2026年4月9日

乙方名称：陕西城拓医疗科技有限公司



地 址：陕西省西安市高新区团结南路12号西安国际人才大厦C座11627室

电 话：(029)-8671 8610

开户银行：交通银行股份有限公司西安城南支行

账 号：611301033018010070637

代表签字：孙海花

签订日期：2026年4月9日