

# 榆阳区疾病预防控制中心 地方病治疗药品采购项目合同

项目编号：SXXS2026-HW-043

需方（甲方）榆林市榆阳区疾病预防控制中心

（榆林市榆阳区卫生监督所）

供方（乙方）陕西泰昂嘉欣医药有限公司

# 购销合同

采购方（甲方）：榆林市榆阳区疾病预防控制中心（榆林市榆阳区卫生监督所）

供应方（乙方）：陕西秦昂嘉欣医药有限公司

甲乙双方根据相关法律法规的规定，在公平、公正、自愿、诚信的基础上，就《榆阳区疾病预防控制中心地方病治疗药品采购项目》相关事宜达成如下协议，以供双方共同遵守。

## 1. 货物及金额

序号	产品名称	规格	生产企业	单位	数量	单价/元	金额/元
1	盐酸氨基葡萄糖胶囊	0.24g（以盐酸氨基葡萄糖计）/粒；42粒/瓶。	北京葡立药业有限公司	瓶	9433	43.21	407599.93
2	碳酸钙 D3 咀嚼片（II）	每片含碳酸钙 0.75 g（相当于钙 0.3g），维生素 D3 60IU 1.5 μg；60片/瓶。	浙江寰领医药科技有限公司	瓶	4716	60	282960
3	消痛贴膏	10贴/盒。	西藏奇正藏药股份有限公司, 甘肃奇正藏药有限公司, 甘肃佛阁藏药有限公司	盒	2596	125	324500
4	塞来昔布胶囊	0.2g/粒；30粒/盒。	青岛百洋制药有限公司	盒	4716	11.66	54988.56
合计金额小写：¥1070048.49元							
大写：壹佰零柒万零肆拾捌元肆角玖分							

陕西秦昂嘉欣医药有限公司

2. 履行合同的时间、地点及方式：

交货时间：合同签订后 10 个工作日。

交货地点及方式：由甲方指定交货地点；乙方负责将货物运抵交货地点及运输的相关费用。

3. 货物的验收：

(1) 甲方在收到乙方交付的货物后2日内组织验收。

(2) 在验收过程中发现数量不足或有质量、技术等问题，甲方应当场提出，乙方应负责按照甲方的要求采取补足、更换或退货等处理措施，并承担由此发生的一切费用和损失。

(3) 甲方在乙方按合同规定交货后，无正当理由而拖延接收、验收或拒绝接收、验收的，应承担因此给乙方造成的直接损失。

4. 本产品质量符合国家相关规定，也符合上述标准规定具体技术要求和检测标准。

5. 付款人及付款方式：

(1) 付款人：榆林市榆阳区疾病预防控制中心（榆林市榆阳区卫生监督所）

(2) 付款方式：货物验收合格后，乙方出具全额发票给甲方，甲方及时支付合同全款。

(3) 乙方收款信息：

开户人：陕西秦昂嘉欣医药有限公司

开户行：中国银行股份有限公司榆林西沙支行

账 号：1021 0593 0263

药



1080

6. 解决合同纠纷方式:

如有争议双方协商解决, 如解决不成, 则通过\_\_向当地人民法院提起诉讼  
解决纠纷。

本合同一式三份, 签字盖章后生效。

合同订立时间: \_\_\_\_年\_\_月\_\_日

合同订立地点: 榆林市榆阳区疾病预防控制中心(榆林市榆阳区卫生监督所)

甲方: 榆林市榆阳区疾病预防控制中心  
(榆林市榆阳区卫生监督所)

法定代表人: (盖章)



授权代理人: (签字)

地址: 榆林市榆溪大道一院环路 67 号

联系人:

*马建飞*

联系电话:

*13892227360*

日期:

*2016年 6月 8日*



乙方: 陕西泰昂嘉欣医药有限公司

法定代表人: (盖章)



授权代理人: (签字)

*赵宏*

地址: 陕西省榆林市榆阳区长城路街  
道二里半社区北岳庙村 6 号

联系人: 赵宏

联系电话: 13809121781

日期:

*2016年 6月 8日*

