

政府采购合同协议书

甲方（全称）：鹤壁市疾病预防控制中心（采购方）

乙方（全称）：郑州普博医疗科技有限公司（供应商）

依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等有关
的法律法规，以及本采购项目的招标/谈判文件等采购文件、乙方的《投标（响应）
文件》及《中标（成交）通知书》，甲乙双方同意签订本合同。具体情况及要求
如下：

1. 项目信息

（1）采购项目名称：鹤壁市疾病预防控制中心2025年微生物实验室仪器设备采
购

采购项目编号：鹤财磋商采购-2025-42

（2）采购计划编号：/

（3）项目内容：膜柱法核酸提取仪 1 台、微生物富集仪 1 台

采购标的及数量（台/套/个/架/组等）：膜柱法核酸提取仪 1 台、微生物富集仪
1 台

品牌：昨非、恢度达源

规格型号：QIAcube Connect、HDDY-2900

采购标的的技术要求、商务要求具体见附件。

①涉及信息类产品，请填写该产品关键部件的品牌、型号：

标的名称：鹤壁市疾病预防控制中心2025年微生物实验室仪器设备采购

关键部件： / 品牌： / 型号： /

关键部件： / 品牌： / 型号： /

（注：关键部件是指财政部会同有关部门发布的政府采购需求标准规定的需要通
过国家 有关部门指定的测评机构开展的安全可靠测评的软硬件，如CPU芯片、操
作系统、数据 库等。）

②涉及车辆采购，请填写是否属于新能源汽车：

☐是，《政府采购品目分类目录》底级品目名称： / 数量： / 金额： /

☒否



(4) 政府采购组织形式: ☐政府集中采购 ☐部门集中采购 ☒分散采购

(5) 政府采购方式: ☐公开招标 ☐邀请招标 ☐竞争性谈判 ☒竞争性磋商

☐询价 ☐单一来源 ☐框架协议 ☐其他:

(注: 在框架协议采购的第二阶段, 可选择使用该合同文本)

(6) 中标(成交)采购标的制造商是否为中小企业: ☒是 ☐否

本合同是否为专门面向中小企业的采购合同(中小企业预留合同): ☒是
☐否

若本项目不专门面向中小企业采购, 是否给予小微企业评审优惠: ☒是 ☐否

中标(成交)采购标的制造商是否为残疾人福利性单位: ☐是 ☒否

中标(成交)采购标的制造商是否为监狱企业: ☐是 ☒否

(7) 合同是否分包: ☐是

☒否 分包主要内容:

分包供应商/制造商名称(如供应商和制造商不同, 请分别填写): _____/_____
;

分包供应商/制造商类型(如果供应商和制造商不同, 只填写制造商类型):

☐大型企业 ☒中型企业 ☒小微型企业 ☐残疾人福利性单位 ☐
监狱企业 ☐其他

(8) 中标(成交)供应商是否为外商投资企业: ☐是 ☒否

外商投资企业类型: ☐全部由外国投资者投资 ☐部分由外国投资者投资

(9) 是否涉及进口产品:

☐是, 《政府采购品目分类目录》底级品目名称: _____/_____金额:

国别: _____/_____ 品牌: _____/_____ 规格型号: _____/_____

☒否

(10) 是否涉及节能产品:

☐是, 《节能产品政府采购品目清单》的底级品目名称: _____/_____

☐强制采购: ☐优先采购

☒否

是否涉及环境标志产品:

☐是, 《环境标志产品政府采购品目清单》的底级品目名称: _____/_____

☐强制采购 ☐优先采购

☒否 是否涉及绿色产品:

☐是, 绿色产品政府采购相关政策确定的底级品目名称: /

☐强制采购 ☐优先采购

☒否

(11) 涉及商品包装和快递包装的, 是否参考《商品包装政府采购需求标准(试行)》、《快递包装政府采购需求标准(试行)》明确产品及相关快递服务的具体包装要求:

☐是 ☐否 ☒不涉及

2. 合同金额

(1) 合同金额小写: 878000.00元

大写: 捌拾柒万捌仟元整

分包金额(如有)小写: /

大写: /

(注: 固定单价合同应填写单价和最高限价)

(2) 合同定价方式(采用组合定价方式的, 可以勾选多项):

☐固定总价 ☐固定单价 ☐固定费率 ☐成本补偿 ☐绩效激励 ☒其他

(3) 付款方式(按项目实际勾选填写):

☒全额付款: (双方签订合同后, 设备安装调试并经验收合格后一次性付清 (同时提供质保承诺))

☐分期付款: (应明确分期支付合同款项的各期比例和支付条件, 各期支付条件应 与分期履约验收情况挂钩), 其中涉及预付款的: (应明确预付款的支付比例和支付条件)

成本补偿: / (应明确按照成本补偿方式的支付方式和支付条件)

绩效激励: / (应明确按照绩效激励方式的支付方式和支付条件)

3. 合同履行

(1) 起始日期: 2025 年 9 月 22 日, 完成日期: 2025 年 10 月 21 日;

(2) 履约地点: 鹤壁市 ;

(3) 履约担保: 是否收取履约保证金: ☐是 ☒否

收取履约保证金形式: / ;

收取履约保证金金额：____/____；

履约担保期限：____/____；

(4) 分期履行要求：____/____；

(5) 风险处置措施和替代方案：____/____；

(6) 质保期：2年（厂家质保期大于2年的按厂家质保期执行）；

(7) 厂家授权：乙方应在合同签订之时，向甲方提供本合同所列所有设备的制造商正式授权书及相关证明材料的复印件（加盖乙方公章）。原件备查。若乙方未能按时提供或提供虚假文件，甲方有权单方面解除本合同，并追究乙方的违约责任。

4. 合同验收

(1) 验收组织方式：☒自行组织 ☐委托第三方组织 验收主体：鹤壁市疾病预防控制中心

是否邀请本项目的其他供应商参加验收：☐是 ☒否

是否邀请专家参加验收：☐是 ☒否

是否邀请服务对象参加验收：☒是 ☐否

是否邀请第三方检测机构参加验收：☐是 ☒否

是否进行抽查检测：☐是，抽查比例： ☒否

是否存在破坏性检测：☐是，（应明确对被破坏的检测产品的处理方式） ☒否

验收组织的其他事项：____/____；

(2) 履约验收时间：（计划于何时验收/供应商提出验收申请之日起日内组织验收）

(3) 履约验收方式：☒一次性验收

☐分期/分项验收：（应明确分期/分项验收的工作安排）

(4) 履约验收程序：按承诺验收；

(5) 履约验收的内容：履约验收的内容和标准应以本合同附件《技术规格和商务要求》及乙方投标文件中的承诺为唯一依据。验收应出具书面的《验收报告》，由双方授权代表签字确认。

(6) 是否以采购活动中供应商提供的样品作为参考：☐是 ☒否

(7) 履约验收其他事项：____/____；

5. 售后服务：

5.1 巡检服务：成交供应商派遣一名专业维修技术服务人员为采购单位提供每季度至少1次设备巡检服务。

5.2人员培训：设备安装调试完成后，配备专业技术培训师≥2人对科室人员进行培训，并定期指导和检测设备。并根据情况（组织线下或线上培训），一年不少于3次业务培训。

5.3质保期内、外服务：质保期内，设备出现问题免费质保，质保期满后，免费上门维护、维修，只收取配件或耗材费用。

6. 组成合同的文件

本协议书与下列文件一起构成合同文件，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

- (1) 政府采购合同协议书及其变更、补充协议
- (2) 政府采购合同专用条款
- (3) 政府采购合同通用条款
- (4) 中标（成交）通知书
- (5) 投标（响应）文件
- (6) 采购文件
- (7) 有关技术文件，图纸
- (8) 国家法律、行政法规和规章制度规定或合同约定的作为合同组成部分的其他文件

不可抗力：

本合同任何一方因不可抗力事件（包括但不限于地震、台风、洪水、火灾、战争、流行病、重大公共卫生事件、政府行为等不能预见、不能避免且不能克服的客观情况）而不能履行或不能按期履行本合同时，应及时书面通知对方，并可根据受影响的程度，部分或全部免除其违约责任。

受不可抗力影响的一方应尽最大努力减少因事件造成的损失。双方应友好协商决定是否延期履行或终止合同。

7. 合同生效

本合同自双方法定代表人或委托代理人签字并加盖合同专用章或公章之日起生效。

8. 合同份数

本合同一式二份，甲方执一份，乙方执一份，均具有同等法律效力。 合同订立时间：2025年9月22日

合同订立地点：鹤壁市疾病预防控制中心；

争议解决：本合同履行过程中发生的任何争议，双方应友好协商解决；协商不成的，任何一方均有权向履约所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。如有违

约情形，违约方承担由此争议产生的费用，包括但不限于律师费，诉讼费，保全费等。

附件：具体标的及其技术要求和商务要求、联合协议、分包意向协议等。

甲方（采购人、受采购人委托签订同 的单位或采购文件约定的合同甲方）		乙方（供应商）郑州普博医疗科技有限公司	
单位名称 (公章或 合同 章)	鹤壁市疾控预防控制中心	单位名称 (公章或 合同 章)	郑州普博医疗科技有限 公司
法定代表人或 其委 托代理 人（签章）		法定代表人或 其委 托代理 人（签章）	董书华
		拥有者性别	
住所	鹤壁市淇滨区九州路120号	住所	河南省郑州市新密市大 学南路与劳动街向东 600米路北曲梁联东U谷 2栋3层A305室
联 系 人	索梦圆	联 系 人	董书华
联系电话	15503721376	联系电话	13938094893
通信地址	鹤壁市淇滨区九州路120号	通信地址	河南省郑州市新密市大 学南路与劳动街向东 600米路北曲梁联东U谷 2栋3层A305室
邮政编码	458000	邮政编码	
电子邮箱	hbjkbg@126.com	电子邮箱	
统一社会信用代 码	1241 0600 4179 0564 9Y	统一社会信用代 码	91410183MA9NFBFX1C
		开户名称	
		开户银行	
		银行账号	
注：涉及联合体或其他合同主体的信息应按上表格式加列。			