

清丰县中医院医疗设备购销合同

合同编号:

甲方: 清丰县中医院

乙方: 洛阳国晟健康产业有限公司

经甲、乙双方协商,本着平等自愿、诚实信用的原则,签订本合同并遵守以下条款:

产品名称	规格型号	品牌	数量	单价(元)	金额(元)
超高端 CT	Revolution CT Power	GE HealthCare	1	17000000	壹仟柒佰万元整
合计: 壹仟柒佰万元整(人民币元整)					
税率: 13%, 不含税金额: 15044247.8 元, 税款: 1955752.2 元。					

配置清单详见附件。

二、货物产地及标准

1、货物为全新的产品,表面无划伤、无碰撞,无任何缺陷,如非全新产品,合同作废。

2、标准

本合同所指的货物是乙方根据甲方的配置要求提供的产品,同时乙方所提供产品的配置、技术参数及各项要求,均应符合中华人民共和国国家质量及国家安全生产标准。

3、产品必须提供产品合格证,相关费用由乙方承担。

4、乙方应将所供货物的用户手册、保修文件、专用发票、质量保证书等有关资料及配件、备品备件、随机工具等交付给甲方,甲方须知的重要资料应附有说明。

三、交货时间和交货地点

1、合同签订后,乙方在甲方场地经场地工程师确认合格同时接到甲方供货通知后 30 个工作日内将设备运输至医院指定交货地点。

2、乙方负责将设备运至甲方指定交货地点。在运输至指定交货地点前,甲方不负责该设备的运输、接货、保管,在此过程中产生的一

切费用和问题由乙方负责。设备运输保险手续由乙方与设备生产商协调办理。

3、交货地点为清丰县中医院。

4、产品自运输至指定交货地点后风险及所有权转移至甲方。

四、包装

1、乙方交付的货物应为制造商原厂包装，包装箱号与设备出厂批号一致。

2、若货物运输过程中因产品包装出现损坏，无论是人为或意外原因，应由乙方公司与生产厂商协调处理，确保不因包装损坏而影响产品性能。

五、安装与调试

乙方必须负责将设备安装，调试至符合招标文件中乙方承诺的产品最佳性能的状态，与医院内部 HIS 系统端口对接，并经甲方书面认可。甲方不承担设备安装、调试及 HIS 系统端口对接费用。

六、验收方式、质量保证期及售后服务要求

1、甲乙双方以乙方所签署合同的产品的技术参数、配置、数量、外观为标准进行验收，安装调试合格后由甲方签署验收证明文件。

2、整机免费保修叁年，保修期满终生维护。

3、质量保证期内，整机或零部件非人为因素不能使用而更换部分的质量保证期和免费维修期相应延长。

4、在质保期过后，设备维修只能收取更换的配件费用，不可收取维修、检查、工时等费用。

5、验收不合格的货物，乙方应在三十个工作日内予以更换，逾期甲方有权终止合同。

6、如果货物的实际参数、性能、质量和规格等与投标文件或合同规定不符，甲方有权终止合同。

七、技术培训：

乙方提供技术培训计划并为甲方提供人员培训。

八、付款方式

1、在合同签订后，医疗设备送达甲方指定地点安装调试结束后，经甲方验收合格正常使用三个月后，甲方支付乙方合同金额（设备款）的50%，正常使用两年后，甲方支付乙方合同金额（设备款）的30%。

2、在设备质保期满经使用科室及药械科验收合格后，甲方支付乙

方合同金额（设备款）的 20 %。

3、本设备采购款项属于政府财政资金，非甲方原因导致资金拨付不及时，甲方予以积极协调解决，乙方不得起诉甲方。

九、违约责任

1、甲方提出各种请求包括服务请求时，以电子邮件、传真、书面邮寄等方式，均为有效告知方式。

2、本合同未约定内容依照《中华人民共和国合同法》及相关司法解释等法律规定执行。

十、提出异议的时间和方式

1、甲方在验收中如发现货物的品种、型号、规格、质量不符合约定的，应在妥善保管货物的同时，自收到货物起3天内向乙方提出书面异议。

2、乙方在接到甲方书面异议后，应在24小时内作出处理并予以书面说明，否则即视为乙方默认了甲方提出的异议。

3、甲方因违章操作、保管保养不善等自身因素造成质量问题的，不得提出异议。

十一、不可抗力

任何一方由于不可抗力原因无法履行合同时，应在不可抗力事件结束后1天内向对方通报，以减轻可能给对方造成的损失；在取得有关机构的不可抗力证明或双方协商确认后，允许延期履行或修订合同，并视情况免于承担部分或全部的违约责任。

十二、争议的解决

1、合同履行过程中发生的任何争议，若双方首先通过友好协商的方式加以解决，如协商不成可向有关部门投诉，或向甲方所在的人民法院提起诉讼。

2、因货物质量问题发生的争议，由相关部门鉴定，货物符合质量技术标准的，鉴定费由甲方承担；货物不符合质量技术标准的，鉴定费由乙方承担。

十三、合同组成部分

1、合同

2、配置清单

上述均为合同的有效组成部分，与合同具有同等的法律效力。

十四、其它

- 1、本合同经甲乙双方代表人和授权代表签字盖章后生效。
- 2、本合同一式捌份：甲方持有肆份，乙方持有肆份均有同等效力。

甲方：清丰县中医院		乙方：洛阳国晟健康产业有限公司	
授权代表		授权代表	 
日期	2025.9.18	日期	2025.9.18
地址	清丰县城关镇朝阳路 100 号	地址	河南省洛阳市洛龙区开元大道 237 号 9 幢市民中心西塔楼 8 楼 8318
电话	0393-7228996	电话	0379-64288803
开户银行	中国工商银行濮阳市分行 清丰支行	开户银行	华夏银行洛阳分行
帐号	1712022009048070425	帐号	1555 0000 0027 2882 2
纳税人识别号	12410922417590106P	纳税人识别号	91410300MA45R3NE17