



销 售 合 同

合同编号：HF-yy-20241224-0599

甲方(购货单位)：民权县人民医院

乙方(供货单位)：厚福医疗装备有限公司

住所：湖北省咸宁高新技术产业园区内

法定代表人：谢健峰

统一社会信用代码：914212005597081815

联系电话：0715-8209808

甲乙双方根据《中华人民共和国民法典》，在平等互利、协商一致的基础上，自愿签订本合同：

1，甲方向乙方采购护理设备，具体如下：

设备应符合【国家】质量标准，具体技术参数应在附件中列明。

序号	名 称	型 号	品牌	数量	单 价 (元)	金 额 (元)	颜色	备 注
1	手动病床	D338a	厚福	800 张	3760	3008000	枫木色	床垫品牌为 诚诺兄弟
2	电动病床	Ba868y	厚福	8 张	22000	176000	莱茵绿	
3	电动病床	Ba868a-ch	厚福	8 张	33800	270400	莱茵绿	
4	电动病床	F868a	厚福	8 张	35200	281600	莱茵绿	
合 计			¥ 3736000 元 大写：叁佰柒拾叁万陆仟元整 （含税价） 合计金额包含货物价款、包装费、运输费、安装调试费、保险费、 税费等所有费用。					
注：1，包装物不回收。2，价格的有效期为3年。具体配置见附件配置清单 乙方应采用符合国家标准、行业标准的包装方式对货物进行包装，以保证货物在运输过程中不受损坏。对于易碎品、精密仪器等特殊货物，乙方应采取特殊的包装措施，例如使用防震、防潮、防腐等材料进行包装。包装费用由乙方承担。 乙方保证对其交付的标的物享有完全的所有权或处分权，不存在任何权利瑕疵或担保物权，且不存在任何未披露的第三方权利主张，不会使甲方陷入任何第三方权利纠纷。本合同项下所有标的物均应符合国家规定的质量标准，并提供产品合格证等证明文件。								

2，发货时间及地点：

2.1，发货前，甲方须保证其指定的单位及地点能满足乙方安装设备的工作条件（如货车进出及卸货场地、临时堆放场地、电梯及相关的协调配合等）。

2.2，本合同标的货物的预计发货日期为 2025 年 2 月 20 日。



- 2.3, 发货日期由甲方确定, 但需提前 25 天通知乙方 (包括但不限于手机短信、微信、电子邮件等形式) 以便乙方组织生产。
- 2.4, 乙方应在甲方确定的发货日期后 30 天内将货物交付至甲方指定的地点。
- 2.5, 甲方指定的收货单位: 民权县人民医院
- 2.6, 甲方指定的收货址: 民权县人民医院, 具体科室或位置: 民权县冰熊大道民权县人民医院 新院区。
- 3, 运费: 由乙方负责。货物在运输途中的灭失风险由乙方承担, 直至货物交付至甲方指定地点并验收合格为止。
- 4, 安装调试:
乙方货物达到指定地点后, 安装调试工作由乙方负责。
- 5, 验收:
5.1, 安装调试完毕后, 甲方须在 3 个工作日内组织验收, 验收合格后在乙方《产品验收单》上签字盖章。

如产品未通过验收, 乙方需承担全部整改费用并在 10 个工作日内完成整改; 否则, 甲方有权延迟支付款项。
- 5.2, 若乙方安装调试完毕并向甲方提出验收要求后, 甲方超过 20 天仍未组织验收或不办理验收手续的, 视同验收合格。
- 6, 付款:
6.1, 付款方式: 银行转账 (不接受现金)。
6.2, 在合同签订后 10 天内, 甲方向乙方预付货款 50%, 即 ¥1868000.00 元 (大写人民币: 壹佰捌拾陆万捌仟元整)。
6.3, 在货物验收合格后 30 天内, 甲方向乙方再支付总货款的 45 %, 即 ¥1681200.00 元 (大写人民币 壹佰陆拾捌万壹仟贰佰元整)。
6.4, 质保金为 5 %, 即 ¥186800.00 元, (大写人民币: 壹拾捌万陆仟捌佰元整), 在货物验收合格满一年后的 15 天内无息返还。
6.5, 甲方要求分批发货, 时间间隔超过一个月的, 须分批验收, 分批付款。
- 7, 售后服务:
7.1, 乙方负责售后服务: 整床保修期为 5 年, 其它配置 (床头柜、餐桌板、输液架、杂物架等) 的保修期为 5 年。床垫保修期 5 年 (厂家负责质保服务, 并提供质保承诺书) 保修期自货物验收合格之日起算。在保修期内, 非人为原因造成的损坏或故障, 乙方应免费维修或更换; 超过保修期, 乙方应提供有偿维修服务, 并保证配件供应。
7.2, 保修期的期限自验收合格之日起计算, 人为损坏及操作不当导致损坏的不在保修范围。
7.3, 保修期满后, 乙方以优惠价供应维修零配件。
- 8, 违约责任:
8.1, 甲方若不按本合同第六条约定支付货款, 超过 15 天后则每日按应付未付款项的万分之三向乙方支付违约金且累计违约金不超过合同总金额的 30%。
8.2, 甲方按本合同约定能满足卸货、转运及安装的必要条件, 乙方超过甲方确定的发货时间 15 天仍未送货的, 每延迟一天按合同总额的万分之三向甲方支付违约金。
8.3, 甲方未按本合同约定支付预付款 (若有), 乙方不安排生产, 发货日期相应后延。
8.4, 甲方超过其确定的发货日期 15 天仍不满足发货条件或通知不允许发货的, 须按本合同第 2 条第 3 款重新确定发货日期。



8.5, 如乙方逾期交货超过【30】天, 甲方有权解除合同并不承担违约责任。

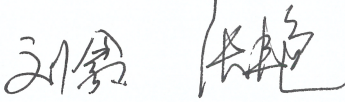
9, 甲、乙双方如在履行合同中发生纠纷, 首先应友好协商解决, 协商不成, 任一方均可提交民权仲裁委员会仲裁; 双方均有权的向甲方所在地的人民法院提起诉讼。守约方因主张权利而产生的一切费用(包括但不限于诉讼费、财产保全费、律师费、差旅费等)应由违约方承担。

10, 本合同自签订之日起生效, 本合同一式陆份, 甲方伍份、乙方壹份, 均具有同等法律效力。双方均接受指定联系人通过微信、QQ、电子邮箱等方式发送的合同原件电子版本(如扫描件、照片)作为有效文件。
(以下为签署部分, 无正文)

甲方(盖章): 民权县人民医院
地址:
法定代表人或授权委托人签字:

乙方(盖章): 厚福医疗装备有限公司
地址: 湖北省咸宁高新技术产业园区内
法定代表人或授权委托人签字:



指定联系人: 
联系人手机:
联系人邮箱:

指定联系人: 陈伟
联系人手机: 150 0386 9908
联系人邮箱: xjgygc3518@163.com

联系电话:
开户银行:
账号
税号:
日期: 2024 年 12 月 25 日

联系电话: 0715-8209808
开户银行: 湖北银行股份有限公司咸宁高新支行
账号: 160300120100014591
税号: 914212005597081815
日期: 2024 年 12 月 25 日





配置清单表

序号	产品名称	型号	厂家	品牌	数量	单位
1	手动病床 (核心产品)	D338a	厚福医疗装备有限公司	厚福	800	张
	床头柜	G01	厚福医疗装备有限公司	厚福	800	个
	床垫	XDCD:ZH-3	河南省诚诺兄弟医疗器械有限公司	诚诺兄弟	800	张
	餐桌板	T01	厚福医疗装备有限公司	厚福	800	块
	输液架	S01	厚福医疗装备有限公司	厚福	800	根
2	电动病床	Ba868y	厚福医疗装备有限公司	厚福	8	台
3	电动病床 (多功能称重)	Ba868y-ch	厚福医疗装备有限公司	厚福	8	台
4	电动病床 (多功能翻身)	F868a	厚福医疗装备有限公司	厚福	8	张
	床垫	Df1028	厚福医疗装备有限公司	厚福	8	张



补充协议

甲方：民权县人民医院

乙方：厚福医疗装备有限公司

基于甲乙双方已经签订的 824 套病床采购合同，合同编号为 HF-yy-20241224-0599，在平等互利、协商一致的基础上，自愿签订本补充协议：

一、厚福医疗装备有限公司为了更好的服务医院，厚福医疗装备有限公司愿意在不增加费用的前提下把手动床床垫(品牌为诚诺兄弟)更改成厚福原厂床垫(Dz0828)，并赠送 8 张床垫(Dz0828)。

二、厚福医疗装备有限公司为了更及时高效做好售后服务工作，及时到达现场解决问题，给甲方的售后增加一份保售后服务障（在不增加甲方费用的前提下），乙方将该合同产品的应急售后服务如产品调试维修等由河南本地签约公司进行售后服务，并承诺在 4 小时内到达。

三、售后服务的具体内容和产品保修期按主合同执行。

四、本协议自签订之日起生效，本合同一式陆份，甲方伍份、乙方壹份，与主合同均具有同等法律效力。双方均接受指定联系人通过微信、QQ、电子邮箱等方式发送的合同原件电子版（如扫描件、照片）作为有效文件。

（以下为签署部分，无正文）

甲方（盖章）：民权县人民医院

地址：

联系电话：

法定代表人或授权委托人签字：



乙方（盖章）：厚福医疗装备有限公司

地址：湖北省咸宁高新技术产业园区内

联系电话：0715-8209808

法定代表人或授权委托人签字：



指定联系人：

联系人手机：

开户银行：中国工商银行民权支行

账号：1716021309200288889

税号：124114214184651639

日期：2024 年 12 月 27 日

开户银行：湖北银行股份有限公司咸宁高新支行

账号：160300120100014591

税号：914212005597081815

日期：2024 年 12 月 25 日