

鹿邑县人民医院医疗器械/设备招标采购合同书

合同编号: LY20250006

需方(甲方): 鹿邑县人民医院

供方(乙方): 河南悦医堂医疗器械有限公司

需方所需 鹿邑县人民医院呼吸与危重症医学科建设项目第陆标段 经 发包 以 公开招标 方式进行采购。经评审专家组确定 河南悦医堂医疗器械有限公司 为成交供应商。供需双方根据《中华人民共和国民法典合同篇》、《中华人民共和国政府采购法》和其他法律、法规的规定, 并按照公平、平等、自愿、诚实信用的原则, 同意按照以下条款和条件, 签署本合同。

一、购置产品: 品牌、名称、规格型号、单位、数量、单价、总金额(RMB 元)

序号	品牌、名称	规格型号	单位	数量	单价	总金额(含税)
1	通用电气医疗系统(中国)有限公司、彩色多普勒超声诊断仪	LOGIQ Fortis power	台	1	1530150	1530150
2	费森尤斯医药用品(上海)有限公司、血液透析机(双泵)	5008	台	1	365100	365100
3	河南华兴电气有限公司、高频电刀(多功能型)	H8000	台	2	35725	70550
4	西安海业医疗设备有限公司、可视技术喉镜	HYHJ-1320	台	1	21000	21000
5	北京麦康医疗器械有限公司、医用升温毯	PW-1	台	1	26200	26200
总价大写: 贰佰零壹万叁仟元整 (小写): ¥ 2013000 元						
备注: 1、包括但不限于设备(配件)运输、安装调试、验收、操作人员培训等。 2、详细配置见附件。						

二、质量标准及质保期限: 供方交付的产品必须符合相关规范、标准, 生产日期不超过六个月的全新设备, 以备验收检查。因设备质量、安装、维保等给需方、供方及第三人造成的损失、损害或者延误使用的, 由供方承担赔偿责任。质量保证期自设备通过验收之日起计算彩色多普勒超声诊断仪整机全保期限 60 个月、医用升温毯整机全保期限 2 年、医用可视喉镜整机全保期限 3 年、高频电刀整机全保期限 36 个月, 血液透析机(双泵)全保期限 1 年。供方需提供厂家售后服务承诺。

三、交(提)货时间地点和方式: 合同生效后 20 日内到货。由供方负责运货至需方的指定地址。

四、验收标准、方法及提出异议期限: 需方按本合同约定的质量标准要求对本批次设备进行验收。如产品验收不符合质量标准要求, 需方在 15 日内向供方提出书面异议, 供方于 15 日内免费调换符合质

量标准产品。如需复验时，供方同意由需方指定的有资质的检测机构进行复检，产品符合质量标准，复检费用由需方负担，不符合产品质量标准，由供方承担该复验费用，并承担由此给需方造成的一切经济损失。

五、随货附件：送货单（请标注合同号）、货物清单、质检报告、中文说明书、合格证等相关文件。

六、结算方式及期限：货物安装调试运行正常、验收合格、操作人员培训合格后，供方开具正式发票，因项目资金性质属于债券资金，需方向县财政递交相关资料，协助供方与县财政协调货款支付事宜，如果县财政将货物款项拨付到需方账户，需方将在 5 个工作日内一次性转帐支付给供方合同约定的货款。

以上所有支付款项，均付至本合同约定的账户。如确需临时变更收款账户，变更方需提供支付委托书。本合同双方约定使用电汇方式付款。

七、违约责任：1. 供方未能按合同约定及时供给质量合格及合同数量产品，需方有权解除合同，并要求供方支付合同金额的 2 % 以及由此给需方造成的一切经济损失。

2. 需方逾期未向供方支付货款：按合同金额的 2 % 支付滞纳金（特殊情况不可抗力因素除外）。

八、解决合同纠纷的方式：如有纠纷，双方友好协商解决；协商不成，则提交合同履行地法院依法起诉裁决。

九、其他约定事项：☒ 普通发票 ☐ 增值税普通发票

1、供需双方因贸易产生的文件，包括但不限于本合同、订货单、送货单、质量异议函等，由供方盖章以约定的方式传送给需方，再由需方盖章后传送给供方。传送件有效。

2、本合同一式四份，需方三份，供方一份，签字盖章后生效。本合同履行期间，如需变更，经双方协商后，可订立补充合同，补充合同与本合同效力相同。



十、合同签订地点及时间：鹿邑县人民医院

时间：2025年2月6日

需 方

单位名称（章）：鹿邑县人民医院

单位地址：鹿邑县健康街93号

法定代表人/委托代理人：

张瑞峰

开户行：中国建设银行股份有限公司鹿邑支行

帐号：41001560910050000435

税号：12411725418705497C

电话：0394-7223119

传真：0394-7223119

供 方

单位名称（章）：河南悦医堂医疗器械有限公司

单位地址：河南省周口市周口大道与庆丰街交叉口

昌建 MOCO 新世界 D 座 2505、2509、2510 室

法定代表人/委托代理人：张林

开户行：中原银行股份有限公司周口中心支行

帐号：411613010130050901

税号：91411600MA9M3JKW01

电话：13673416898

