

医疗设备采购订货合同

CANB 20191322G/品目二

供方：宁波聚智贤国际贸易有限公司

合同编号：NBZX190627

需方：宁波市鄞州区白鹤街道社区卫生服务中心

签约地点：宁波

一、产品名称，型号规格，生产厂家，金额，附件清单等。

产品名称	规格型号	生产厂家	成交单价	数量	成交总价
超声诊断系统	MyLab Class C	意大利百胜	1190000.00	1 台	1190000.00
合同总价（大写）：人民币壹佰壹拾玖万元整					
配置清单：见附页 1					
备注：招标编号 CBNB-20191322G 品目二					

二、质量要求、技术标准、符合医疗器械市场准入要求，符合出厂技术检验和包装标准。

三、供方保修的条件和期限：设备验收合格后原厂质保期 5 年，终身维修。

四、到货医院及期限：接采购人通知后 7 天内货到医院指定地点。

五、运输费用负担：验收合格之前该设备产生的所有费用由供方负担。

六、验收标准方式：按照医疗器械的有关标准及出厂检验标准和包装标准，技术验收以响应标书技术参数为准。

七、付款方式及期限：安装调试验收合格后 1 个月内，支付至合同金额的 95%；余款 5% 在验收合格一年后付清。

八、违约责任：如供方未能如期交货超过 20 天的，需方有权单方面解除合同，并且需方有权要求供方承担合同 5% 的违约金。

九、解决合同纠纷的方式：依据《中华人民共和国合同法》并通过双方解决。协商不成，由需方所在地人民法院管辖。

十、其他约定事项：合同与投标文件、承诺书同时有效，若内容有冲突时以时间靠后为准。

供方单位：(章) 宁波聚智贤国际贸易有限公司	需方单位：(章) 宁波市鄞州区白鹤街道社区卫生服务中心
单位地址：鄞州区姜山镇人民中路 189 号	单位地址：
邮政编码：315194	邮政编码：
电话号码：0574-88457222	电话号码：
传真号码：0574-88160888	传真号码：
法人委托人：[签名]	法人委托人：[签名]
开户银行：中国农业银行宁波姜山支行	
银行账号：39407001040013580	
审核方：	见证方：

合同日期： 年 月 日

聚智贤
合同

附件 1 医疗设备采购合同设备配置清单 合同编号: NBJZX190627

序号	出厂代号	产品名称	规格型号	数量	备注
1		MyLabClass C 主机平台		1	
2		19 英寸 LCD 显示器		1	
3		自动增益调节		1	
4		TP—VIEW 凸型扩展成像		1	
5		M—VIEW 多声束空间复合成像		1	
6		基础成像模块		1	
7		妇产科成像模块		1	
8		胎重指数模块		1	
9		血管成像模块		1	
		心脏成像模块			
10		解剖 M 型成像模块		1	
11		组织多普勒成像模块		1	
12		V-PAN 宽景成像		1	
13		DICOM 模块		1	
14		Elaxto 弹性成像模块		1	
15		电子线阵探头	LA523	1	
16		电子凸阵苹果探头	CA541	1	
17		电子相控阵苹果探头	PA240	1	
18		电子腔内探头	EC123	1	
19		超声工作站		1	
20		超声床		1	
21		超声椅		1	