

购销合同

供方: 西安晋湘药用辅料有限公司

合同编号:

JX-45407-1

需方: 和田地区维吾尔医医院

签订地点: 西安

签约时间:

2024年4月25日

经过供需双方共同协商, 本着平等、互利、自愿原则共同签订以下条款。

往来产品明细如下: 本合同价格有效期自2024年04月25日至2024年05月25日

品名	包装规格	单位	数量	单价	金额	特殊备注
混合脂肪酸甘油酯	20kg	kg	200	40.00	8000.00	药用辅料/36#
价税合计:	8000.00 元整		大写:		捌仟元整	

一、质量标准: 符合所供产品相关质量要求, 供方提供相关批次检验报告。

二、付款方式: 货到票到付款。供方应按照国家标准提供13%的增值税发票。

三、发货方式: 通过 快运 至需方所在地。

四、交货地点: 需方指定地点 新疆维吾尔自治区和田地区和田市肖尔巴格乡和田市北京西路337号。运费由 供 方承担。

五、责权标准: 需方收货时先查验包装是否完整, 若破损要告知供方并协商处理, 如质量问题务必在收货后七日内提出书面异议, 供方给予退(换)货处理。如无质量问题出现退换货, 需在收货十五日内提出并承担运输和破损费用, 待供方接收核对无误给予实收货物30%退款。逾期不予处理。

六、违约责任: 按《中华人民共和国民法典》由违约方承担相关责任。

七、解决纠纷的方式: 双方协商解决, 若协商不成, 提交签约地法院提起诉讼。

八、生效日期: 合同签订日期起合同方可生效。(传真件具有同等效力)。

九、约定事项: 无。

供方: 西安晋湘药用辅料有限公司

需方: 和田地区维吾尔医医院

地址: 陕西省西安市莲湖区丰禾路253号

地址: 和田市北京西路337号

代表: 杨海

法定代表人或委托代理人:

手机: 18091874297

手机:

传真: 029-89543700

传真: 09032512504

开户行: 西安银行西草环支行

开户行:

账号: 6130 1958 00000 94162

账号:

