

医疗器械购销合同

签订时间:

需方(以下简称“甲方”): 商城县人民医院

供方(以下简称“乙方”): 江西省巧玛商贸有限公司

甲乙双方经协商一致,就甲方向乙方购买医用干燥柜和真空超声清洗消毒器事宜,达成以下协议,双方共同遵守:

一、甲方需求的产品名称、品牌、数量、价格

序号	产品名称	型号及规格	品牌	单位	数量	单价(元)	小计(元)
1	医用干燥柜	YGZ-1600S	山东新华	台	1	120000	120000
2	真空超声清洗消毒器	MAG-120	深圳美雅洁	台	1	519500	519500
金额合计	合计(大写): 陆拾叁万玖仟伍佰元整						¥: 639500.00

乙方保证所提供的所有设备是全新的,并且采用乙方最新设计和合格的材料制造,各方面符合合同所规定的质量、规格、型号等要求。

二、质量要求、技术标准

- 1、执行国家、地方颁发的质量标准和行业标准。
- 2、在不违反国家强制标准的前提下,甲方对设备有特殊要求的,须经乙方同意并形成书面文件,该书面文件作为本合同的有效附件。

三、交货:

- 1、交货日期：合同签订后60个工作日内
- 2、交货方式：乙方确保设备安全无损的运抵甲方指定现场，设备的运费、保险费、装卸货费等费用由乙方承担。
- 3、甲方指定交货地点：商城县人民医院
- 4、甲方收货人在收货时应出示身份证原件，并向乙方提交有本人签字的且与原件核对无异议的身份证复印件。
- 5、甲方收货人在收货时应对设备进行开箱清点检查验收，核实货物名称及数量是否与合同一致，若甲方未当场提出异议的，视为验收合格。

四、乙方对质量负责的条件及期限：

1、设备自安装、调试合格之日起质保期壹年，具体起始日期以甲方授权人签字确认的安装单日期为准。

2、质保期内乙方责任及免责条款：

乙方责任：因设备本身的质量问题，乙方在接到甲方书面通知后4小时内作出响应，在48小时内到达甲方现场，乙方负责免费修理、更换零部件或退换。

乙方免责条款：乙方对设备出现的质量及设备自身原因导致的安全问题负责处理、解决，但如因甲方或第三方相关人员未按照说明书要求正确使用设备或其他原因而造成设备出现前述问题乙方免责，但可根据甲方的要求提供有偿服务，相关费用另行商议。

3、在质保期结束后，乙方将继续提供维修服务，甲方需要承担相关维修费用。在设备使用过程中发生的有关技术性问题，乙方在接到甲方书面通知后24小时内给予答复。

4、因设备质量问题发生争议，由乙方所在地的相关单位进行质量鉴定。

商城县人民医院

五、设备的包装、发运及运输：

- 1、运输方式（请在确定的运输方式前打“√”）：
☒汽车 ☐火车 ☐火车 ☐火车 ☐火车（请注明）_____
- 2、乙方应在设备发运前对其进行满足于运输距离、防震、防锈、和防破损装卸要求的包装，以保证货物安全运输到甲方指定地点。
- 3、包装上注明货物品种及数量、使用说明书、质量检验证明书、随配件附件和工具以及清单与设备一起发送。
- 4、设备在发运手续办理完毕后通知甲方准备接货。

六、设备的安装、调试及验收：

- 1、甲方对乙方所交设备依照国家有关技术标准和双方确认的技术标准进行现场验收。
- 2、安装由甲乙双方现场安装调试，甲方须提供符合乙方产品要求的安装环境和条件，若因安装环境及条件不符合乙方产品要求所导致的相关问题，相关责任甲方自行承担。
- 3、甲方收货时对产品的外观检查或开箱清点，不能免除乙方对产品内在质量的责任。

七、付款方式：

付款方式，经甲乙双方协商一致，同意采用以下付款方式付款：设备验收合格后首付90%（大写：伍拾柒万伍仟伍佰伍拾元整，¥575550.00），余款10%（大写：陆万叁仟玖佰伍拾元整，¥63950.00）质保期满后一周内付清。

八、违约责任

- 1、甲方未按照合同约定支付相应款项，每延迟一天按合同总价的万分之五向乙方支付违约金。

2、如经国家食品药品监督管理局检验确认货物不符合本合同约定，同时乙方又不能采取相应的补措施，则甲方有权解除合同。

3、因承运人、第三方或其它不可抗力导致双方不能按照合同约定履行相关义务，不视为违约。

4、如甲方将货款付至非乙方基本账户的其它账户或以现金方式支付货款，其风险由甲方自行承担，乙方保留向甲方追溯货款的权利。

九、争议解决方式：

本协议在履行过程中，如发生争议，双方友好协商解决，如协商不成，向乙方所在地人民法院提起诉讼。

十、其它：

1、本合同自双方签字盖章之日起生效。本协议一式叁份，甲方二份，乙方一份，具有同等法律效力。

2、本合同以传真件方式签订无效。

以下无正文

需方：商城县人民医院

开户行：

银行账号：

代表人（签字）：

地址：

电话：

供方：江西省巧珺商贸有限公司

开户行：中国建设银行股份有限公司进贤李渡支行

银行账号：36050110639800001413

代表人（签字）：

地址：江西省南昌市进贤县医科园医科大道
518号2号楼213室

电话：