合同号：

项目名称： 靖江市斜桥镇中心卫生院C型臂X光机采购项目

项目编号： JSZC-321282-JKGL-G2025-0007

采购人：靖江市斜桥镇中心卫生院

供应商： 江西苏赣弘盛医疗科技有限公司

签署日期： 2026年02月9日

第一节 政府采购合同协议书

甲方（全称）：靖江市斜桥镇中心卫生院（采购人）
乙方（全称）：江西苏赣弘盛医疗科技有限公司（供应商）

依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等有关的法律法规，以及本采购项目的招标/谈判文件等采购文件、乙方的《投标（响应）文件》及《中标（成交）通知书》，甲乙双方同意签订本合同。具体情况及要求如下：

1. 项目信息

（1）采购项目名称：靖江市斜桥镇中心卫生院C型臂X光机采购项目
采购项目编号：JSZC-321282-JKGL-G2025-0007
（2）采购计划编号：_____
（3）项目内容：
采购标的及数量（台/套/个/架/组等）：1套
品牌：宝润　　规格型号：BG-C-530A
配置清单见附件。
①涉及信息类产品，请填写该产品关键部件的品牌、型号：
标的名称：_____
关键部件：_____ 品牌：_____ 型号：_____
关键部件：_____ 品牌：_____ 型号：_____

（注：关键部件是指财政部会同有关部门发布的政府采购需求标准规定的需要通过国家有关部门指定的测评机构开展的安全可靠测评的软硬件，如CPU芯片、操作系统、数据库等。）

②涉及车辆采购，请填写是否属于新能源汽车：

☐是，《政府采购品目分类目录》底级品目名称：_____ 数量：____ 金额：___

☑否

（4）政府采购组织形式：☐政府集中采购 ☐部门集中采购 ☐分散采购

（5）政府采购方式：☑公开招标 ☐邀请招标 ☐竞争性谈判 ☐竞争性磋商
☐询价 ☐单一来源 ☐框架协议 ☐其他：_____

（注：在框架协议采购的第二阶段，可选择使用该合同文本）

（6）中标（成交）采购标的制造商是否为中小企业：☑是 ☐否

本合同是否为专门面向中小企业的采购合同（中小企业预留合同）：☑是 ☐否
若本项目不专门面向中小企业采购，是否给予小微企业评审优惠：☐是 ☑否
中标（成交）采购标的制造商是否为残疾人福利性单位：☐是 ☑否
中标（成交）采购标的制造商是否为监狱企业：☐是 ☑否

（7）合同是否分包：☐是 ☑否
分包主要内容：_____
分包供应商/制造商名称（如供应商和制造商不同，请分别填写）：

分包供应商/制造商类型（如果供应商和制造商不同，只填写制造商类型）：

☐大型企业 ☐中型企业 ☐小微型企业

☐残疾人福利性单位 ☐监狱企业 ☐其他

（8）中标（成交）供应商是否为外商投资企业：☐是 ☑否

外商投资企业类型：☐全部由外国投资者投资 ☐部分由外国投资者投资

（9）是否涉及进口产品：

☐是，《政府采购品目分类目录》底级品目名称：_____ 金额：_____

国别：_____ 品牌：_____ 规格型号：_____

☑否

（10）是否涉及节能产品：

☐是，《节能产品政府采购品目清单》的底级品目名称：_____

☐强制采购 ☐优先采购

☑否

是否涉及环境标志产品：

☐是，《环境标志产品政府采购品目清单》的底级品目名称：_____

☐强制采购 ☐优先采购

☐否

是否涉及绿色产品：

☐是，绿色产品政府采购相关政策确定的底级品目名称：_____

☐强制采购 ☐优先采购

☐否

（11）涉及商品包装和快递包装的，是否参考《商品包装政府采购需求标准（试行）》、《快递包装政府采购需求标准（试行）》明确产品及相关快递服务的具体包装要求：

☐是 ☐否 ☐不涉及

2. 合同金额

（1）合同金额小写：￥270000.00

大写：贰拾柒万元整

分包金额（如有）小写：_____

大写：_____

（注：固定单价合同应填写单价和最高限价）

（2）合同定价方式（采用组合定价方式的，可以勾选多项）：

☐固定总价 ☐固定单价 ☐固定费率 ☐成本补偿 ☐绩效激励 ☐其他_____

（3）付款方式（按项目实际勾选填写）：

☐全额付款：（应明确一次性支付合同款项的条件）

☑分期付款：安装调试验收合格后付清余款。，其中涉及预付款的：合同签订后付合同价的30%作为预付款。

☐成本补偿：（应明确按照成本补偿方式的支付方式和支付条件）

☐绩效激励：（应明确按照绩效激励方式的支付方式和支付条件）

3. 合同履行

（1）起始日期：2026年2月9日，完成日期：2026年3月9日。

（2）履约地点：靖江市斜桥中心卫生院

（3）履约担保：是否收取履约保证金：☐是　☑否

收取履约保证金形式：_____ 收取履约保证金金额：_____履约担保期限：_____

（4）分期履行要求：_____

（5）风险处置措施和替代方案：_____

4. 合同验收

（1）验收组织方式：☐自行组织 ☐委托第三方组织

验收主体：_____

是否邀请本项目的其他供应商参加验收：☐是　☐否

是否邀请专家参加验收：☐是　☐否

是否邀请服务对象参加验收：☐是　☐否

是否邀请第三方检测机构参加验收：☐是　☐否

是否进行抽查检测：☐是，抽查比例：_____ ☑否

是否存在破坏性检测：☐是，　☑否

验收组织的其他事项：_____

（2）履约验收时间：（货到安装调试培训完时验收/供应商提出验收申请之日起第 2 日内组织验收）

（3）履约验收方式：☑一次性验收

☐分期/分项验收：（应明确分期/分项验收的工作安排）

（4）履约验收程序：_____

（5）履约验收的内容：_____

（6）履约验收标准：_____

（7）是否以采购活动中供应商提供的样品作为参考：☐是　☑否

（8）履约验收其他事项：_____

5. 组成合同的文件

本协议书与下列文件一起构成合同文件，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

（1）政府采购合同协议书及其变更、补充协议　（2）政府采购合同专用条款

（3）政府采购合同通用条款　（4）中标（成交）通知书

（5）投标（响应）文件　（6）采购文件

（7）有关技术文件，图纸

（8）国家法律、行政法规和规章制度规定或合同约定的作为合同组成部分的其他文件

6. 合同生效

本合同自 双方签字盖章之日起 生效。

7. 合同份数

本合同一式 5 份，甲方执 2 份，乙方执 2 份，均具有同等法律效力。

合同订立时间：2026 年 2 月 9 日

合同订立地点：靖江

附件：具体标的及其技术要求和商务要求、联合协议、分包意向协议等。

甲方（采购人）		乙方（供应商）	
单位名称（公章或合同章）	靖江市斜桥中心卫生院	单位名称（公章或合同章）	江西苏赣弘盛医疗科技有限公司
法定代表人 或其委托代理人 （签章）	陈平	法定代表人 或其委托代理人（签章）	沈芹亚
		拥有者性别	女
住　所	靖江市	住　所	无锡
联 系 人	高先生	联 系 人	沈芹亚
联系电话	18014547333	联系电话	13861680690
通信地址	靖江市斜桥镇江安路40号	通信地址	无锡市梁溪区永丰路113号
邮政编码	214500	邮政编码	214071
电子邮箱		电子邮箱	2540567152@qq.com
统一社会信用代码	12321282733317347R	统一社会信用代码	91360502MAEKU1330E
		开户名称	江西苏赣弘盛医疗科技有限公司
		开户银行	工商银行新余公园北村支行
		银行账号	1505003409200120750
注：涉及联合体或其他合同主体的信息应按上表格式加列。			