NYQ20250801139

政府采购合同协议书

甲方（全称）： 苏州市吴江区第四人民医院 （采购人、受采购人委托签订合同的单位或采购文件约定的合同甲方）

乙方（全称）： 国药控股南京医疗器械有限公司 （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，以及本采购项目采购文件（征集文件）、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： 江苏省2024年县域医共体设备更新项目彩色多普勒超声诊断仪（心脏、便携）采购

采购项目编号： JSZC-320000-SCZX-G2025-0270

（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）： 彩色超声诊断仪/一套

品牌： GE医疗 规格型号： Vivid E90

采购标的的技术要求、商务要求具体见附件。

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： 彩色超声诊断仪

关键部件： 单晶体心脏相控阵探头 品牌： GE医疗 型号： M5Sc-D

关键部件： 高频线阵探头 品牌： GE医疗 型号： 11L-D

关键部件： 单晶体腹部凸阵探头 品牌： GE医疗 型号： C1-6-D

关键部件： 超声图文工作站 品牌： / 型号： 含打印机

（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：738000.00元

大写：柒拾叁万捌千元

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：验收合格后，乙方应向甲方提供真实、合法的全额销售发票，由最终用户单位签章、经市、县（市、区）卫生健康委盖章确认的验收报告回执作为付款的依据。在设备验收合格交付使用，乙方提供前述完整的付款材料后，甲方应向乙方支付合同总价的90%。交付使用6个月后，乙方须对全部设备进行一次实地回访，经最终用户确认的回访回执为依据，甲方支付剩余合同总价的10%，其中涉及预付款的：无

☐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：2025年8月15日，完成日期：2026年8月15日。

（2）履约地点：苏州市吴江区第四人民医院

（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：无

收取履约保证金金额：无

履约担保期限：无

（4）分期履行要求：无

（5）风险处置措施和替代方案：无

（6）交付期：合同签订后30日　货物送到指定地点。

（7）保修期：保修期6年，从安装验收合格之日起算，在保修期内设备运行发生非人为故障，GE 公司提供免费保修服务。

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：苏州市吴江区第四人民医院

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，（应明确对被破坏的检测产品的处理方式）

☑否

验收组织的其他事项：_____/_____

（2）履约验收时间：供应商提出验收申请之日起15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：1、乙方提供设备应为全新、未使用过的原装合格正品，并且符合国家有关质量技术标准及相关法律、法规规定的要求。到货验收时发现产品损坏、数量不全、型号规格不符等问题，乙方应及时解决。甲方有拒收和追究赔偿责任的权利。2、需按标书配置要求对全部设备的型号、规格、数量等，以及文件（如装箱清单、质量检验证明书、使用说明书、软件介质等）进行验收。3、需按标书技术要求对设备应能实现的技术功能进行测试验收，在测试或运行中出现性能指标或功能上不符合标书和合同要求时，乙方应及时解决。4、乙方应向最终用户至少提供以下文档：设备装箱清单、质量检验证明书、原厂售后服务承诺、设备装机验收报告、中文使用说明书等。5、乙方应根据经验，提供设备运行管理建议供用户参考，配合用户完成相关规定和制度的制定。6、乙方需提供产品使用期限的官方证明材料（应当包括每一项技术和商务要求的履约情况，特别是落实政府采购扶持中小企业，支持绿色发展和乡村振兴等政策情况）

（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 贰 份，甲方执 壹 份，乙方执 壹 份，均具有同等法律效力。

合同订立时间：2025 年 8 月 15 日

合同订立地点： 苏州市吴江区第四人民医院

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、受采购人委托签订合同的单位或采购文件约定的合同甲方）		乙方（供应商）	
单位名称（公章或合同章）	苏州市吴江区第四人民医院	单位名称（公章或合同章）	国药控股南京医疗器械有限公司
法定代表人或其委托代理人（签章）		法定代表人或其委托代理人（签章）	
		拥有者性别	男
住　所	苏州市吴江区震泽镇镇南一路 1333 号	住　所	南京市鼓楼区郑和中路 110 号 16 层 1602
联 系 人		联 系 人	谢家栋
联系电话		联系电话	15705182356
通信地址	苏州市吴江区震泽镇镇南一路 1333 号	通信地址	南京市鼓楼区郑和中路 110 号 16 层 1602
邮政编码	215000	邮政编码	210000
电子邮箱		电子邮箱	gykgshangwu@163.com
统一社会信用代码	1232058446709395X7	统一社会信用代码	91320106MA26D1FU0P
		开户名称	国药控股南京医疗器械有限公司
		开户银行	交通银行股份有限公司南京中央门支行
		银行账号	3200 0661 5013 0014 51550
注：涉及联合体或其他合同主体的信息应按上表格式加列。			