

行政事业单位国有资产配置计划表



填表人: 高双折 联系电话: 13938629129 填报时间: 2024年1月2日

序号	资产名称	规格型号	数量	金额(元)	用途	备注
1	血液透析设备(透析机)		1	112000		
2	血液透析设备(血液机)		1	180000		
3						
4						
5						
6						
7						
8						
合计				<u>292000</u>		

<p style="font-size: 2em; text-align: center;"><u>曹庆伟</u></p> <p style="text-align: center;">单位财务部门意见(签章) 2024年1月15日</p>	<p style="text-align: center;">单位意见(签章) 2024年1月14日</p>	<p style="font-size: 2em; text-align: center;"><u>史天慧</u></p> <p style="text-align: center;">主管部门意见(签章) 2024年1月15日</p>
--	--	--

<p>财政部门意见</p>	<p>业务科室意见:</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;"><u>侯光臣</u></p> <p style="text-align: center;">盖章: 2024年元月15日</p>
<p>资产科意见</p>	<p>资产科意见: <u>梁吉</u></p> <p>主管局长签字: <u>何</u></p> <p style="text-align: center;">盖章: 2024年元月15日</p>

第一联(白) 财政局行政事业资产管理科 第二联(红) 财政局业务科 第三联(蓝) 行政事业单位 第四联(黄) 主管部门

兰考县政府采购备案表

采购单位：兰考县中心医院

金额单位：元

项目名称	兰考县中心医院透析设备购置项目			计划完成时间	2024-02-10	是否进口产品	不是	
联系人	高双庆			联系电话	13938629129			
序号	项目内容	数量	单位	单价	控制金额	采购方式	代理机构	采购编号
1	体外循环设备	1	批	292000.00	292000.00	其他		2024-01-14
合计（人民币）：		小写：¥292000 大写：贰拾玖万贰仟元整						
资金来源		自行支付						
联合采购项目总预算金额（元）								
自行支付		292,000.00						
序号	审核单位	审核人		审核意见		审核时间		
1	兰考县中心医院	杨巍		同意		2024-01-29		
2	兰考县卫生健康委员会	史昭泉		同意		2024-01-29		
3	兰考县卫生健康委员会	曹明露		同意		2024-01-29		
4	社会保障科	李亚楠		同意		2024-01-30		
5	社会保障科	侯忠臣		同意		2024-01-30		

温馨提示：

机器销售合同

甲方: 兰考县中心医院

联系地址: 开封市兰考县陵园路 6 号

联系电话: 16697829129

乙方: 河南节节高医疗器械商贸有限公司

联系地址: 河南省新乡市长垣市南浦区阳泽路 2 号

联系电话: 16650381866

兹经双方协商一致, 由甲方购进, 乙方售出下列产品, 并按照下列条款签订本合同:

一、产品清单

详见附件一

二、包装:

用坚固木箱或纸箱, 箱内应装有产品的全套操作使用及维修手册等有关资料。

三、交货、安装调试及验收:

1、交货:

1) 乙方根据双方约定日期将产品运送至如下地址:

地 址	联系人	联系电话
河南省开封市兰考县陵园路 6 号兰考县中心医院	高双庆	16697829129

2) 甲方在收到设备时应对设备数量和品种进行核对并签收; 如果甲方无正当理由拒不签收, 则视为乙方已经完成交货义务。

3) 设备的灭失风险自甲方签收后转移给甲方。

2、安装调试及验收:

1) 当甲方现场具备安装条件后, 由乙方在双方协商日期内完成设备安装。

2) 设备安装完毕, 甲方应在 5 个工作日内进行验收; 甲方无正当理由拒绝验收, 自安装完成之日起 7 个工作日后, 视为验收合格。

3) 若甲方按进度分阶段付款的, 自甲方签收之日起 90 天后, 仍不具备安装条件或因非乙方原因导致未完成安装的, 则甲方应在签收之日起的第 95 天支付本合同约定的全部货款; 当具备安装条件时, 由乙方在双方协商日期内完成安装, 保修期限自实际验收合格之日起计算。

四、付款条件: 设备安装验收合格后, 一次性付清全款。货款付到如下指定账户:

收款人名称: 河南节节高医疗器械商贸有限公司

开户行：中国银行长垣县支行

帐号：250761328366

五、保修及维修：

1、乙方为 DBB-EXA-ESS-SA (设备型号) 提供保修三年；为 DBB-EXA (设备型号) 提供保修壹年，保修期满，提供终身有偿维修服务。保修及维修期间用户通报故障后，乙方提供 24 小时内电话咨询或 12 小时之内赶到甲方现场并提供服务。保修期内由于甲方故意或过失的不正当使用或保管产品引起的设备故障、损坏，乙方有权要求甲方承担维修费用、人工费用及因维修而产生的交通等其他相关费用。

2、保修期内若甲方逾期付款，逾期付款期间乙方有权取消设备免费维修，保修期不顺延。

六、质量保证：

乙方保证设备为原厂出品及符合厂家规定之性能。

七、不可抗力：

- 1、本合同所指不可抗力系指：地震、风暴、水灾或其他自然灾害、瘟疫、战争、暴乱、敌对行动、公共骚乱、公共敌人的行为、政府或公共机关禁止、国家法律法规变更、政策调整、监管部门的相关规定或指令调整等任何一方无法预见、无法控制和无法避免的情况。
- 2、若不可抗力事件导致任何一方不能履行其任何的契约性义务，该等义务应在不可抗力事件存在时暂停，而义务的履行期应自动按暂停期顺延。
- 3、遭遇不可抗力的一方应在发生不可抗力事件后的 10 日内向对方提供发生不可抗力及其持续期的适当证明，并应尽其最大努力终止不可抗力事件或减少其影响。
- 4、不可抗力事件结束后，各方应立即磋商以寻求一个公平的解决方法，并应尽所有合理努力以减轻不可抗力的影响。

八、违约条款：

- 1、乙方应当遵守合同约定，否则承担违约责任，违约责任为合同总价款的 30%。
- 2、除本合同约定的不可抗力及甲方原因致使交货延迟以外，乙方在合同规定时间内不能按时交货，甲方有权要求乙方按每逾期一日支付逾期产品总金额千分之一的违约金。超过十天，有权解除合同，并要求乙方承担违约金，赔偿金不足以弥补甲方的损失，以实际损失为准。
- 3、乙方提供的产品应当符合国家标准，没有国家标准，应当高于同行业中等标准以上。因为该设备为专业设备，鉴于甲方在技术上不对等，即使验收合格，不免除乙方应当尽到的诚信义务，且视为乙方违约。
- 4、如甲方不能按时付款，应向乙方按每超一日，支付应付金额千分之一的数额作为违约金；

若任意一期货款逾期超过 60 日甲方未支付的，乙方有权要求甲方立即支付全部货款（包括已到期及未到期的全部未付货款）。

九、禁止商业贿赂约定

详见附件二

十、其他约定

- 1、本合同中所有条款的标题仅为查阅方便而设，不得影响或限制对本合同内容的解释。
- 2、如果本合同及基于本合同后续签署的相关补充合同的任何条款全部或部分不合法、无效、被撤销或因任何原因不可执行，该条款或该部分在上述不合法、无效、被撤销或不可执行的范围内应被视为并非构成本合同或基于本合同后续签署的补充合同的部分，且不影响本合同或基于本合同后续签署的补充合同其他条款的合法性、效力或可执行性。
- 3、双方确认本合同首部所列明的双方地址为有效送达地址，合同双方、受诉法院按上述确认的地址向一方发送包括但不限于各类通知、传票等相关文书时，相关文书送达该地址即视为有效通知。若发生无人签收、拒收或被退回等送达不能情形的，则相关文书退回之日即视为送达之日。若联系地址变更，应于变更前 5 日内书面通知对方，否则本合同载明地址仍为有效送达地址。

十一、争议解决：

因本合同引起的或与本合同有关之争议，双方应友好协商，协商不成的，任何一方均可向兰考县人民法院提起诉讼解决。因诉讼而产生的律师费、交通费、诉讼费等均由违约方承担。

十二、本合同自双方盖章之日起生效至双方履行完成本合同义务时止；一式二份，双方各执一份。

（以下无正文）

甲方：兰考县中心医院

经办人：



乙方：河南节节高医疗器械商贸有限公司

经办人：



双方盖章日期：2024年 1 月 30 日

附件一 《产品清单》:

产品名称	型号	医疗器械注册人名称	注册证号或备案凭证号	数量	单价 (元/台)	小计 (元)
血液透析设备	DBB-EXA	日机装株式会社	国械注进 20203100421	1	180000	180000
血液透析设备	DBB-EXA ESS-SA	威高日机装(威海) 透析机器有限公司	国械注准 20213100702	1	112000	112000
合计总金额: <u>292000</u> 元 (大写: <u>贰拾玖万贰仟元整</u>)						

附件二《禁止商业贿赂约定》:

为明确甲乙双方在商务合作过程中的行为准则，保障双方的利益以及合法权益，经甲乙双方协商，约定条款如下：

一、甲乙双方一致同意拒绝商业索贿、行贿及其他不正当商业行为。

二、本合约所述商业贿赂包括但不限于下述范围：任何现金、礼品、有价证券、代金券、购物卡、娱乐活动票券或商品形式的回扣、给对方个人特别的折扣、支付旅行费用或宴请等形式；相关法律法规明确规定为贿赂的行为。

三、乙方不得以商业贿赂的方式影响甲方工作人员采购或使用医疗器械的选择权。

四、甲方严禁接受乙方工作人员以任何名义、形式给予的回扣，不得将接受不正当财物与采购挂钩。甲方工作人员不得参加乙方工作人员安排并支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动，不得以任何形式向乙方工作人员索要现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品等。被迫接受乙方工作人员给予的钱物，应予退还，无法退还的，有责任如实向乙方举报热线反映情况。

五、举报：为了保障甲方的利益，乙方设有举报热线。关于上述原则适用于乙方所有员工。如发现乙方员工为个人利益向甲方行使任何商业贿赂的，可按以下途径进行投诉：

投诉电话：18638934912