

购 销 合 同

供方全称：河南宏仁利康医疗科技有限公司

需方全称：信阳市平桥区平桥街道办事处社区卫生服务中心

为了增强供需双方的责任感，加强经济核算，提高经济效益，明确双方的权利与义务，经供需双方充分协商，特订立本合同。

产品名称	型号	单位	数量	单价（元）	金额（元）	产地
彩色多普勒超声诊断仪	Resona I8	台	1	798000.00	798000.00	深圳迈瑞生物医疗电子股份有限公司
合计（大写）： <u>柒拾玖万捌仟元整</u>						

- 一、供方向需方提供以下货物，货品名称、数量及规格如下：
- 二、交货期限：自合同生效后，供方在收到需方发货通知单之日起 30 个工作日内到达用户所在地。
- 三、交货地点：由供方把货物送到需方指定的地点。
- 四、设备的安装、调试、验收：供方负责设备在需方指定地点安装、调试，验收合格后需方在安装报告上签字。
- 五、操作人员的培训：供方负责对需方技术人员、操作人员进行免费技术培训。
- 六、付款条件及方式：先付合同价款60%，安装调试验收合格后付余款30%，剩余10%一年后付清。
- 七、供方对所供设备提供 3 年的免费保修，终身维修。
- 八、合同经双方授权代表签字并加盖单位合同章后即时生效，本合同一式贰份，供方一份，需方一份，具备同等法律效力。
- 九、补充条款：_____
- 十、双方未尽事宜，协商解决。协商解决不成，当事人双方同意由 信阳 市仲裁委员会仲裁。

供方(盖章):河南宏仁利康医疗科技有限公司

需方(盖章):信阳市平桥区平桥街道办事处社区卫生服务中心

代表人签字：丁保山

代表人签字：王平

开户银行：中国建设银行信阳民权路支行

开户银行：_____

帐号：4105 0176 6008 0000 0680

帐号：_____

地址：河南省信阳市浉河区湖东街道办事处五星社区

地址：_____

居民委员会审计胡同香榭丽苑门面 105 号

传真：_____

传真：_____

电话：_____

电话：_____

2025 年 03 月 13 日

_____ 年 ____ 月 ____ 日