

政府采购买卖合同

(订单编号：3807243524112385，合同编号：X SX25A00644-01)

甲方（采购人）：重庆市秀山土家族苗族自治县中和街道社区卫生服务中心

乙方（供应商）：秀山博益网络科技有限公司

依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》、《政府采购框架协议采购方式管理暂行办法》等有关法律法规，以及本采购项目的框架协议采购征集文件，甲乙双方同意签订本合同。具体情况及要求如下：

一、项目信息：						
序号	采购目录	商品名称	单价	数量	单位	总价
1	多功能一体机	至像M3070DNA A4黑白多功能一体机	1,550.00 元	1.00	台	1,550.00 元
适配通过安全可靠测评的操作系统认证证书:具备						
共计人民币（小写）：¥1,550.00						
共计人民币（大写）：壹仟伍佰伍拾元整						
(1) 政府采购组织形式：政府集中采购 (2) 政府采购方式：框架协议 (3) 合同是否分包：否 (4) 是否涉及进口产品：否						
备注：支付2025年8月内二科护士站打印复印一体机费用						
二、合同履行：						
收货时间：2025.11.10 收货单位：重庆市秀山土家族苗族自治县中和街道社区卫生服务中心 收货地址：重庆市秀山土家族苗族自治县-中和街道社区卫生服务中心（熊艳琼收）13609499211/ 配送商品：至像M3070DNA A4黑白多功能一体机 * 1.00台						
三、付款方式：						
全额付款：（应明确一次性支付合同款项的条件） 分期付款：（应明确分期支付合同款项的各期比例和支付条件，各期支付条件应与分期履约验收情况挂钩），其中涉及预付款的：（应明确预付款的支付比例和支付条件）						

四、合同验收：

(1) 验收组织方式：(选填自行组织或委托第三方组织)

验收主体：

是否邀请本项目的其他供应商参加验收：

是否邀请专家参加验收：

是否邀请服务对象参加验收：

是否邀请第三方检测机构参加验收：

是否进行抽查检测：(若是，应明确抽查比例：)

是否存在破坏性检测：(若是，应明确对被破坏的检测产品处理方式)

验收组织的其他事项：_____

(2) 履约验收时间：(计划于何时验收/供应商提出验收申请之日起()日内组织验收)

(3) 履约验收方式：(若是分期/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：(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：

(8) 履约验收其他事项：_____

五、合同生效：

本合同自__签字__生效。

六、合同份数：

本合同一式__份，甲方执__份，乙方执__份，均具有同等法律效力。

合同订立时间：2025年11月10日

合同订立地点：

七、争议解决的方法：

因本合同及合同有关事项发生的争议，按下列第__种方式解决：

(1) 向__仲裁委员会申请仲裁，仲裁地点为__；

(2) 向(选填甲方所在地或乙方所在地) 人民法院起诉。

八、其他：

(1) 质量要求和技术标准：

供方提供的商品必须是全新的，完全符合国家有关技术标准，供方的质量保证及售后服务承诺如下：按本采购项目的框架协议采购征集文件约定的质保期及保修范围执行。

(2) 随机备品、附件、工具数量及供应方法：

合同未约定的，按本采购项目的框架协议采购征集文件约定的内容执行。

(3) 其他合同未约定的，按本采购项目的框架协议采购征集文件约定的内容执行。

甲方：重庆市秀山土家族苗族自治县中和街道社区卫生服务中心
地址：重庆市秀山土家族苗族自治县中和街道社区卫生服务中心
联系人：杨愉
联系电话：18580903772

乙方：秀山博益网络科技有限公司
地址：中和街道朝阳路28号
联系人：易芳
联系电话：18680987227
开户行：中国农业银行重庆市分行秀山县支行凤鸣分理处
户名：秀山博益网络科技有限公司
银行账号：31850601040000149

甲方（盖章）：

乙方（盖章）：

法定代表人（签字）：

法定代表人(签字)：

授权代表（签字）：

授权代表（签字）：

2025 年 11 月 10 日