

政府采购服务类采购合同（试行）

采购单位（甲方）：孙吴县红旗乡卫生院

采购计划号：孙政采计划[2025]01847

供应商（乙方）：中国平安财产保险股份有限公司黑河中心支公司

招标编号：ZJXD-202512-231124-061941

签订时间：2025年12月04日

签订地点：黑龙江省政府采购网线上签订

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等法律、法规规定，按照孙吴县红旗乡卫生院机动车保险服务直接选定项目（招标编号：ZJXD-202512-231124-061941）的采购文件及中标（成交）供应商投标（响应）文件等，确定乙方为甲方孙吴县红旗乡卫生院机动车保险服务直接选定项目供应商，经双方协商一致，签订本合同。

一、合同文件

本次政府采购活动的相关文件为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

- 1、采购文件、澄清和答疑文件等；
- 2、乙方投标（响应）文件等；
- 3、乙方书面承诺等；
- 4、中标（成交）通知书。

二、合同标的

标的名称	采购需求	数量	单价（元）	金额（元）	备注
机动车保险服务	1、本次征集险种按照《机动车商业保险示范条款》规定执行：机动车辆保险分为基本险和附加险。基本险包括车辆损失险和第三者责任险，附加险分为车上人员责任险等。中国保监会《机动车交通事故责任强制保险条款》规定：机动车交通事故责任强制保险（以下简称交强险）为必保险种。将交强险为投保单位的必保险种，其他险种是否投保，由各投保单位根据经费和车辆状况自行确定。2、设立负责本项目承保、理赔及其他服务的专门机构，为采购人提供上门服务，并按要求提供人员配备名单。3、响应供应商应按照服务标准提供投保服务、理赔服务、接报案及现场勘查。	1	642	642	
合计	¥642元（大写：陆佰肆拾贰元整）				

三、服务项目及要求

车辆保险服务

四、合同期限（任选其一）

☒ 本合同期限起止时间2025年12月05日至2026年12月04日，共365天。

☐ 本项目服务期限采用1+1+1方式，采购结果_____年有效。合同一年一签，是否续签，由甲方视财政预算安排及对乙方提供服务的绩效考核等情况确定。

本合同期限起止时间_____。

五、合同金额及结算方式

- 1、资金性质：财政性资金。（财政性资金：按财政国库集中支付规定程序办理；自筹资金：0。）
- 2、合同金额：本合同有效期内服务价款金额：642元（大写：陆佰肆拾贰元整）；
- 3、付款方式： 全额付款
- 4、付款期数： 一期
- 5、结算方式：

序号	项目阶段	具体内容及交付结果	付款金额(元)	付款期限(天)	计划支付时间
----	------	-----------	---------	---------	--------

序号	项目阶段	具体内容及交付结果	付款金额(元)	付款期限(天)	计划支付时间
1	第一阶段	甲方支付全额保费后乙方提供保单和发票	642	7	2025-12-10

6、甲方每次付款前，乙方应向甲方开具符合甲方要求的 普通发票 ，乙方未按合同约定开具发票导致甲方逾期付款的，甲方不承担违约责任。

八、保密条款

甲方按照本合同约定提供给乙方的任何资料和信息，以及乙方在服务过程中知悉的甲方的商业和技术秘密信息，属甲方的保密信息和甲方拥有所有权的财产，乙方应对该资料和信息严格保密，除为履行本合同约定服务需要向行政机关作出的披露外，未经甲方书面同意，不得用于本合同约定服务以外的任何其他用途，亦不得以任何方式向任何第三方泄露或公开，并保证在本合同约定服务履行完毕后，将所有资料和信息归还甲方。本保密条款不因双方合同终止而无效，自本合同签订之日起，至相关信息已经被公开或事实上一方违反本条款不会给对方造成任何形式的损害时止，本保密条款对双方仍具有约束力。乙方如有失密或泄密行为，则视为乙方违约，甲方有权解除本合同；无论甲方是否解 除合同，乙方均应当向甲方支付0违约金，并赔偿给甲方造成的损失。

九、合同履行、 验收

政府采购合同的履约适用于民法典的规定，合同签订双方应当严格按照民法典的相关规定履行各自权利和义务。

- 1、合同签订后，乙方提供服务应当符合采购文件及投标（响应）文件及本合同约定，如提供服务不符合采购文件及 投标（响应）文件及本合同约定要求的，甲方有权提出异议并拒绝接受服务；

2、合同履行过程中，甲方对乙方提供服务有异议的，可以以口头或书面形式向乙方提出，乙方应在接到甲方通知之日起7日内予以解决，否则视为乙方违约，参照本合同第十二条承担违约责任；

3、无。

十、履约保证金

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： _____
履约保证金退还： _____

十二、违约责任

- 1、“不可抗力”是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况，包括但不限于：天灾、水灾、地震或其他灾难战争或暴乱，以及其他在受影响的一方合理控制范围以外且经该方合理努力后也不能防止或避免的类似事件；

2、由于不可抗力的原因，而不能履行合同或延迟履行合同的一方可视不可抗力的实际影响免除部分或全部违约责任。但受不可抗力影响的一方应立即通知对方,并在不可抗力发生后7日内出示相关的主管部门签发的证明文件,以便对方审查、确认；

3、不可抗力事件终止或消除后，受不可抗力影响的一方，应立即通知对方,不可抗力事件终止或消除后7日内出示相关的主管部门签发的证明文件确认不可抗力事件的终止或消除；

4、由于不可抗力的原因，致使合同无法按期履行或不能履行的，所造成的损失由双方各自承担。受不可抗力影响的一方应当采取合理的措施防止损失的扩大，否则应就扩大的损失负赔偿责任。

十三、合同争议解决

因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决的，按下列方式解决：

☐ 提交 _____ 仲裁委员会仲裁
☒ 向孙吴县人民法院起诉

十五、合同文件组成

- 1、政府采购采购文件；

2、乙方提供的投标(响应)文件；

3、甲方提供工程清单；

4、投标(响应)承诺书；

5、评标记录;

6、中标(成交)通知书。

本甲乙双方电子签章后生效，自签订之日起7个工作日内，将合同(电子版)通过政府采购管理平台上传至本级政府采购监督管理部门备案(纸质版合同根据甲乙双方需要自行签订留存)。

甲方（章）	乙方（章）
	
签订时间：2025年12月04日	签订时间：2025年12月04日
签订地点：黑龙江省政府采购网线上签订	签订地点：黑龙江省政府采购网线上签订
单位地址：黑龙江省黑河市孙吴县红旗乡乡直	单位地址：黑河市
法定(或授权)代表人：张继增	法定(或授权)代表人：杨浩
委托代理人：孙吴县红旗乡卫生院	委托代理人：陶紫熙
电话：13091523997	电话：13029940822
电子邮箱：hqxwsj@163.com	电子邮箱：cuizhi.ying@163.com
开户银行：中国邮政储蓄银行股份有限公司孙吴县支行	开户银行：平安银行股份有限公司哈尔滨分行
账号：923007010016224517	账号：19760108210004
账号名称：孙吴县红旗乡卫生院	账号名称：中国平安财产保险股份有限公司黑河中心支公司
邮政编码：164321	邮政编码：164300