

# 乡城县人民医院医疗设备（第二批）采购项目

## 遴选文件

单位名称：乡城县人民医院

联系人（签名或盖章）：方老师

联系电话：0836-5821660

## 目录

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| 第一章 供应商须知.....                 | 2   |
| 第二章 报价一览表.....                 | 3   |
| 第三章 采购需求应答表.....               | 4-X |
| 第四章 技术参数证明材料.....              | X-X |
| 第五章 生产、经营企业资质.....             | X-X |
| 第六章 产品授权书原件.....               | X-X |
| 第七章 销售代表的授权书原件、销售代表身份证复印件..... | X-X |
| 第八章 承诺函.....                   | X-X |
| 第九章 产品介绍彩页.....                | X-X |
| 第十章 业绩清单.....                  | X-X |
| 第十一章 配置清单及易损件清单.....           | X-X |
| 第十二章 供应商基本信息.....              | X-X |
| 第十三章 医用耗材采购购销合同（模板）.....       | X-X |
| 第十四章 廉洁购销协议（模版）.....           | X-X |
| 第十五章 质量保证协议书（模版）.....          | X-X |

## 第一章 供应商须知

| 序号 | 应知事项          | 说明和要求                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 项目名称          | 医疗设备（第二批）采购项目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2  | 预算单价          | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3  | 数量            | 1 项                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4  | 预算总金额         | 90000 元                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5  | 遴选方式          | 院内遴选（综合评分法）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 6  | 参选文件要求        | <p>1. 供应商应按照我院遴选文件的格式和要求编制参选文件。</p> <p>2. 供应商应当准备参选文件正本 1 份、副本 2 份，封装于密封袋内，密封袋上应注明项目名称、项目编号、公司名称、联系人、联系电话，并加盖密封章（供应商印章）。</p> <p>3. 参选文件统一用 A4 幅面纸印制，打印和书写应清楚工整，盖骑缝章或逐页盖章；任何签字、行间插字、涂改或增删，必须由供应商的法定代表人或其授权代表签字或盖个人印鉴。字迹潦草、表达不清或可能导致非唯一理解的参选文件可能视为无效参选。</p> <p>4. 供应商应在遴选文件规定截止时间前将参选文件送达，参选截止时间以后送达的参选文件将被拒绝。</p> <p>5. 供应商在递交了参选文件后，在规定的参选截止时间前，如需修改参选文件，应重新提交完整的参选文件，已提交的文件不予修改或撤回；在参选截止时间之后，供应商不得对其递交的参选文件做任何修改或撤回。</p> <p>6. 供应商授权代表应确保所提供资料和填写内容真实有效，否则将取消该供应商参选资格，三年内不得参加我院各类采购活动。</p> <p>7. 产品注册证、挂网流水号、及国家医保码（耗材设备等），生产、经营企业资质，销售代表授权委托书及身份证复印件，保证承诺函，配置清单及易损件清单等项目属于必需提供项目，否则属于无效标处理。若不涉及需明确备注理由。</p> |
| 7  | 参选文件递交地点及联系方式 | <p>递交地点：乡城县人民医院采购科</p> <p>联系人：方老师</p> <p>联系电话：0836-5821660</p> <p>电子邮箱：2394860299@qq.com</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 8  | 参选截止时间        | 2024 年 6 月 13 日 17:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

## 第二章 报价一览表

单位公章（加盖鲜章）：

| 序号 | 产品名称     | 产品注册证名称 | 注册证号 | 生产企业 | 品牌 | 规格型号 | 数量 | 单价限价（元） | 报价（元） | 总价（元） | 备注 |
|----|----------|---------|------|------|----|------|----|---------|-------|-------|----|
| 1  | 医用反渗透纯水机 |         |      |      |    |      | 1  |         |       |       |    |
| 2  | 牙科影像板扫描仪 |         |      |      |    |      | 1  |         |       |       |    |
| 3  | ABS 转运车  |         |      |      |    |      | 2  |         |       |       |    |
| 4  | 检查床      |         |      |      |    |      | 2  |         |       |       |    |
| 5  | 不锈钢配药柜   |         |      |      |    |      | 3  |         |       |       |    |
| 6  | 不锈钢医用柜   |         |      |      |    |      | 4  |         |       |       |    |
| 7  | 挂钩式治疗车   |         |      |      |    |      | 5  |         |       |       |    |
| 8  | 移动式输液架   |         |      |      |    |      | 5  |         |       |       |    |
| 9  | 病历夹      |         |      |      |    |      | 40 |         |       |       |    |
| 10 | 不锈钢病历车   |         |      |      |    |      | 1  |         |       |       |    |
| 11 | 铅衣架      |         |      |      |    |      | 4  |         |       |       |    |
| 12 | 医用屏风     |         |      |      |    |      | 2  |         |       |       |    |

### 第三章 采购需求应答表

#### 技术参数

序号：1 号—医用反渗透纯水机

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                                                                            |           |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                                                                     | 证明材料      |
| 1★                                    | 适用于消毒供应室用制水设备                                                              | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 设备产水水质满足 WS310.1《消毒中心管理规范》中对清洗用水水质的要求，产水导电率 $\leq 15\mu\text{S}/\text{cm}$ |           |
| 3★                                    | 通过多介质过滤、软化过滤、活性炭过滤及反渗透等工序制水                                                |           |
| 4▲                                    | 产水量 $\geq 250\text{L}/\text{h}$                                            |           |
| 5▲                                    | 进水压力 0.2-0.4MPa                                                            |           |

序号：2 号—牙科影像板扫描仪

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                                                 |           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                                          | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于扫描 IP 影像板的潜影信息形成口内牙科数字化 X 射线图像，并对图像进行浏览、处理和查阅 | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 产品包括主机、IP 影像板、电源适配器、图像管理软件等组成                   |           |
| 3▲                                    | 25 $\mu\text{m}$ 扫描精度，17LP/mm+65535 灰阶细节识别能力    |           |
| 4▲                                    | 机身体积 $\leq 0.05\text{m}^3$                      |           |
| 5▲                                    | IP 影像板 $\geq 4$ 个                               |           |

序号：3 号—ABS 转运车

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                                                                     |           |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                                                              | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于胃镜检查、急诊转运等                                                        | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 升降起背                                                                |           |
| 3▲                                    | 带输液架、ABS 护栏、氧气瓶托架、安全绑带、床垫、刹车系统、静音脚轮等                                |           |
| 4▲                                    | 体积 $\leq 1930\text{mm} \times 760\text{mm} \times 500-800\text{mm}$ |           |

序号：4 号—检查床

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                       |           |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于门诊、超声等检查用床          | （X 页-X 页） |
| 2▲                                    | 易清洗床面、加厚管材            |           |
| 3▲                                    | 体积≤2000mm×800mm×600mm |           |

序号：5 号—不锈钢配药柜

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                        |           |
|---------------------------------------|------------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                 | 证明材料      |
| 1★                                    | 适用于存放药品、配药等            | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 不锈钢                    |           |
| 3★                                    | 分为玻璃柜、台面、抽屉、不锈钢柜四部分    |           |
| 4▲                                    | 体积≤1800mm×1200mm×500mm |           |
| 5▲                                    | 玻璃柜及不锈钢柜部分内部分层≥2 层     |           |

序号：6 号—不锈钢医用柜

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                       |           |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                | 证明材料      |
| 1★                                    | 适用于存放药品、无菌物品等         | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 不锈钢                   |           |
| 3★                                    | 上下均为玻璃柜               |           |
| 4▲                                    | 体积≤1800mm×900mm×400mm |           |
| 5▲                                    | 上下柜内分层均≥2 层           |           |

序号：7 号—挂钩式治疗车

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                       |           |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于护士输液等的治疗车           | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 不锈钢                   |           |
| 3▲                                    | 体积≤650mm×500mm×1000mm |           |

|    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 4▲ | 移动式、多挂钩、防菌、防潮、防腐 |  |
| 5▲ | 带静音轮、抽屉          |  |

序号：8号—移动式输液架

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                        |           |
|---------------------------------------|------------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                 | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于输液悬挂吊瓶               | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 不锈钢主体                  |           |
| 3▲                                    | 移动式、不锈钢吊架、高低可调节、带轮加固底座 |           |
| 4▲                                    | 高度 1.5-2m              |           |

序号：9号—病历夹

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                |           |
|---------------------------------------|----------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求         | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于夹固病历资料       | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 不锈钢            |           |
| 3▲                                    | 大小≤350mm×250mm |           |

序号：10号—不锈钢病历车

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                       |           |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                | 证明材料      |
| 1★                                    | 用于存放病历夹               | （X 页-X 页） |
| 2★                                    | 不锈钢                   |           |
| 3▲                                    | 体积≤680mm×400mm×1200mm |           |
| 4▲                                    | 移动式、侧面扶手、双抽屉、带安全锁     |           |
| 5▲                                    | 可存放病历夹≥40 本           |           |

序号：11号—铅衣架

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |        |      |
|---------------------------------------|--------|------|
| 序号                                    | 遴选文件要求 | 证明材料 |

|    |                                                                  |           |
|----|------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1★ | 适用于放射科的铅衣挂架                                                      | (X 页-X 页) |
| 2★ | 202 不锈钢                                                          |           |
| 3★ | 带滚轮                                                              |           |
| 4▲ | 体积 $\leq 1000\text{mm} \times 550\text{mm} \times 1500\text{mm}$ |           |
| 5▲ | 衣架 $\geq 8$ 个                                                    |           |
| 6▲ | 挂钩 $\geq 6$ 个                                                    |           |

序号：12 号—医用屏风

| 采购需求概述：（带★号的为实质性要求，不满足视为无效投标，带▲为重要参数） |                                              |           |
|---------------------------------------|----------------------------------------------|-----------|
| 序号                                    | 遴选文件要求                                       | 证明材料      |
| 1★                                    | 医院用于遮挡、保护隐私的屏风                               | (X 页-X 页) |
| 2★                                    | 可移动                                          |           |
| 3★                                    | 蓝色加厚遮光布，4 折                                  |           |
| 4▲                                    | 金属钢管                                         |           |
| 5▲                                    | 大小 $\leq 1800\text{mm} \times 2000\text{mm}$ |           |

#### 商务要求

##### 1. 交货要求：

(1) 供应商接到采购人采购计划后，须在采购人指定的时间内（7 日），按库房要求送货到采购人，做到货、票、《合格证》、该批次产品的检验报告同行（出库单上应明确载示：品名、型号、批号、效期、生产企业、批准文号等，利于采购人验收登记）。供应商应配合采购人管理人员核对实物与采购计划相符，实物与票据相符，有问题的及时调整或换货，未经使用的或挂网价有调整的产品，采购人有权退换货。

(2) 对于急救用耗材，供应商必须立即供货，不得拖延（最迟不超过 48 小时内送达采购人）。

(3) 耗材的运输费用由供应商负责，运输途中的破损，由供应商负责。

(4) 供应商针对所供产品的有效代理期限必须为一年及以上。

##### 2. 交货地点：乡城县人民医院指定地点。

##### 3. 最低价承诺：详见承诺函。

##### 4. 资金支付方式：



---

（1）本次采购项目为一次性供货项目，签订采购合同后，供应商应以采购人实际需求提供合格产品，供应商承诺遵守国家和四川省相关物价政策并严格执行，供应商承诺给采购人的供货价格不高于同地区、同级医院的价格，高出部分采购人有权拒付并单方解除协议。

（2）供应商承诺将保证产品价格的稳定，未经采购人同意，供应商不得提高供货价格，否则采购人有权拒付并单方解除协议，同时供应商还应承担由此给采购人造成的一切损失。

（3）采购人在供应商所供产品使用后（产品无任何质量问题、且证照及发票等手续齐全）3个月内付款。当月票货不能同行的半年后付款。

（4）合同签订后中标供应商应支付合同款 3%的质量保证金，待合格验收后退还。

5. 培训：按合同约定执行。

6. 验收标准及方式：按合同约定执行。

7. 违约责任：按合同约定执行。

评分细则

| 序号 | 评分因素及权重    | 分值 | 评分标准                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 说明                                         |
|----|------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1  | 报价 30%     | 30 | 1、以满足采购文件要求且价格最低的报价为基准价，报价得分=(基准价 / 供应商报价) × 30（保留两位小数）                                                                                                                                                                                                                                                              | 注：基准价以常用型号为准。                              |
| 2  | 技术参数要求 48% | 48 | <p>技术指标和配置完全符合采购文件要求没有负偏离得 48 分。</p> <p>1、供应商针对采购文件中的一般技术参数条款的响应得分规则如下：（一般技术参数条款指未标注“★”和“▲”的条款）</p> <p>2、供应商针对采购文件“▲”技术参数条款的响应得分规则如下：</p> <p>“▲”技术参数条款响应得分=(供应商满足“▲”技术参数条款的数量 ÷ “▲”技术参数条款的总数量) × 48 分。</p> <p>注：</p> <p>①得分保留小数点后两位小数，四舍五入。</p> <p>②若每一项技术指标项均有负偏离，此处分值应扣完，得 0 分。</p> <p>③技术参数条款中标注“★”的条款为实质性要求。</p> | 注：提供相关证明材料（采购文件有证明材料要求的从其要求）。              |
| 3  | 履约能力 5%    | 5  | 提供自 2021 年 1 月 1 日以来本次响应产品的销售记录（销售方不限，以合同签订时间为准。），每提供 1 个得 1 分，最多得 5 分。（本次采购产品或分包项中采购产品不止一个的，则按照每提供任意 1 个产品有 1 次销售记录得 1 分，最多得 5 分）                                                                                                                                                                                   | 提供合同复印件并提供至少提供一次付款证明材料，未提供不得分。             |
| 4  | 配送要求 8%    | 8  | 不合格产品退换承诺等。优得 8 分，差得 0 分。                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 注：承诺对一个月内的产品退换得满分，增加承诺期限，每多一个月，扣 2 分，扣完为止。 |
| 5  | 售后服务 9%    | 9  | 根据供应商提供的售后服务方案进行评分，包括①提供人员配置安排计划；②应急预案；完全满足得 9 分，每缺少一项内容扣 4.5 分；每有一处内容缺陷扣 2.25 分，每项最                                                                                                                                                                                                                                 | 无售后者不得分                                    |

---

|  |  |                                                                                        |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | 多扣 4.5 分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、内容前后矛盾、不利于项目实施、不可能实现的情形等任何一种情形）的，扣完为止。 |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|

---

## 第四章 技术参数证明材料

---

## 第五章 生产、经营企业资质

---

## 第六章 产品授权书原件

---

第七章 销售代表的授权书原件、  
销售代表身份证复印件

---

## 第八章 承诺函

致：乡城县人民医院

本公司（公司名称）参加（项目名称）的参选活动，现承诺我公司：

- （一）具有独立承担民事责任的能力；
- （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （四）有依法缴纳税收的良好记录；
- （五）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- （六）法律、行政法规规定的其他条件；
- （七）我方承诺，我单位及其现任法定代表人、主要负责人不具有行贿犯罪记录。

（八）我方承诺，截止至参选截止时间前一个工作日，未在“信用中国”网站等渠道被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。在领取成交通知书时，提供通过“信用中国”网站等渠道查询供应商的信用记录并保存信用记录结果网页截图。如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料。若因供应商为事业单位、团体组织、自然人等原因，在“信用中国”网站等渠道未查询到信息的，视为未被列入失信记录。

如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。三年内不再参加乡城县人民医院的各类采购活动。

参选供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

参选日期：



---

## 第九章 产品介绍彩页

---

## 第十章 业绩清单

(省内用户名单，并提供同型号合同或发票复印件等相关证明)

第十一章 配置清单及易损件清单

配置清单及报价（如涉及）

| 序号 | 产品名称 | 规格型号 | 配置部件名称 | 数量 | 总价（元） | 供货商 |
|----|------|------|--------|----|-------|-----|
| 1  |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
| 2  |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
| 3  |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
| 4  |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
| 5  |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |
|    |      |      |        |    |       |     |

零配件、易耗品价格清单及供货商电话（如涉及）

| 序号 | 零配件、易耗品<br>名称 | 单价（元） | 供货商 | 电话 |
|----|---------------|-------|-----|----|
| 1  |               |       |     |    |
| 2  |               |       |     |    |
| 3  |               |       |     |    |
| 4  |               |       |     |    |
| 5  |               |       |     |    |
| 6  |               |       |     |    |
| 7  |               |       |     |    |
| 8  |               |       |     |    |
| 9  |               |       |     |    |
| 10 |               |       |     |    |
| 11 |               |       |     |    |
| 12 |               |       |     |    |

## 第十二章 供应商基本信息

| 投标供应商基本信息 |                               |                                   |                               |                             |
|-----------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 项目名称      |                               | 项目编号                              |                               |                             |
| 法定代表人（姓名） |                               | 联系电话（手机）                          |                               |                             |
| 实际控制人（姓名） |                               | 联系电话（手机）                          |                               |                             |
| 项目联系人（姓名） |                               | 联系电话（手机）                          |                               |                             |
| 账户信息      |                               |                                   |                               |                             |
| 供应商名称     |                               |                                   |                               |                             |
| 项目联系人     |                               |                                   |                               |                             |
| 投标供应商规模   | 大型企业 <input type="checkbox"/> | 中型企业 <input type="checkbox"/>     | 小微企业 <input type="checkbox"/> | 其他 <input type="checkbox"/> |
| 供应商特殊性质   | 监狱企业 <input type="checkbox"/> | 残疾人福利性单位 <input type="checkbox"/> | 其他 <input type="checkbox"/>   |                             |
| 开户名称      |                               |                                   |                               |                             |
| 开户银行      |                               |                                   |                               |                             |
| 银行行号      |                               |                                   |                               |                             |
| 银行账号      |                               |                                   |                               |                             |
| 纳税人识别号    |                               |                                   |                               |                             |
| 投标供应商所在区域 | （精确到区县）                       |                                   |                               |                             |
| 地址        |                               |                                   |                               |                             |
| 投标供应商座机   |                               |                                   |                               |                             |

备注：请投标供应商仔细认真填写，每项必填，不能出现空格，填写内容必须准确。若后期项目执行过程中，与所填信息不一致，由投标供应商自行承担所有责任。

以上\*\*\*投标供应商确认准确无误！

---

供应商（签章）

\*\*\*\* 投 标

**第十三章 乡城县人民医院医疗设备（第二批）采购项目销合同（模  
板）**

签订地点：

签订时间： 年 月 日

采购人（甲方）： 乡城县人民医院

供应商（乙方）：

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及乡城县人民医院医疗设备（第二批）采购项目（项目编号：/）的《招标文件》、乙方的《投标文件》及《中标通知书》，甲、乙双方同意签订本合同。详细技术说明及其他有关合同项目的特定信息由合同附件予以说明，合同附件及本项目的招标文件、投标文件、《中标通知书》等均为本合同不可分割的部分。双方同意共同遵守如下条款：

**一、合同货物**

| 货物品名 | 规格型号 | 数量<br>(单位) | 单价<br>(元) | 总价<br>(元) | 生产厂家 | 交货期 |
|------|------|------------|-----------|-----------|------|-----|
|      |      |            |           |           |      |     |
|      |      |            |           |           |      |     |
|      |      |            |           |           |      |     |

**二、合同总价**

合同总价为人民币大写： ，即 RMB¥ 元；该合同总价已包括货物设计、材料、制造、包装、运输、安装、调试、检测、验收合格交付使用之前及保修期内保修服务与备用物件等等所有其他有关各项的含税费用。本合同执行期间合同总价不变，甲方无须另向乙方支付本合同规定之外的其他任何费用。

**三、质量要求**

- 乙方须提供全新的货物（含零部件、配件等），表面无划伤、无碰撞痕迹，且权属清楚，不得侵害他人的知识产权。
- 货物必须符合或优于国家（行业）标准，以及本项目招标文件的质量要求和技术指标与出厂标准。
- 乙方须在本合同签订之日起/日内送交货物成品样品给甲方确认，在甲方出具样品确认书并封存成品样品外观尺寸后，乙方才能按样生产，并以此样品作为验收样品；每台货物上均应有产品质量检验合格标志。
- 货物制造质量出现问题，乙方应负责三包（包修、包换、包退），费用由乙方负担，甲方有权到乙方生产场地检查货物质量和生产进度。
- 货到现场后由于甲方保管不当造成的质量问题，乙方亦应负责修理，但费用由甲方负担。
- 货物完成交付之前，货物的毁损、灭失等一切风险由乙方负责

#### 四、交货及验收

1. 乙方交货期限为合同签订生效后的 30 自然日内, 在合同签订生效之日起 30 自然天内交货到甲方指定地点, 随即在 30 自然日内全部完成安装调试验收合格交付使用, 并且最迟应在 年 月 日前全部完成安装调试验收合格交付使用(如由于采购人的原因造成合同延迟签订或验收的, 时间顺延)。交货验收时须提供产品质检部门从同类产品中抽样检查合格的检测报告。

2. 验收由甲方组织, 乙方配合进行:

(1) 货物在乙方通知安装调试完毕后 30 自然日内组织验收

(2) 验收标准: 按国家有关规定以及甲方招标文件的质量要求和技术指标、乙方的投标文件及承诺与本合同约定标准进行验收; 甲乙双方如对质量要求和技术指标的约定标准有相互抵触或异议的事项, 由甲方在招标与投标文件中按质量要求和技术指标比较优胜的原则确定该项的约定标准进行验收;

(3) 验收时如发现所交付的货物有短装、次品、损坏或其它不符合标准及本合同规定之情形者, 甲方应做出详尽的现场记录, 或由甲乙双方签署备忘录, 此现场记录或备忘录可用作补充、缺失和更换损坏部件的有效证据, 由此产生的时间延误与有关费用由乙方承担, 验收期限相应顺延;

(4) 如质量验收合格, 双方签署质量验收报告。

3. 货物安装完成后 60 自然日内, 甲方无故不进行验收工作并已使用货物的, 视同已安装调试完成并验收合格。

4. 乙方应将所提供货物的装箱清单、配件、随机工具、用户使用手册、原厂保修卡等资料交付给甲方; 乙方不能完整交付货物及本款规定的单证和工具的, 必须负责补齐, 否则视为未按合同约定交货。

5. 如货物经乙方 3 次维修仍不能达到合同约定的质量标准, 甲方有权退货, 并视作乙方不能交付货物而须支付违约赔偿金给甲方, 甲方还可依法追究乙方的违约责任。

#### 五、付款方式

1. 合同签订之日起, 达到付款条件起 15 自然日内, 甲方付款前, 乙方须向甲方出具合法、足额的完税发票, 支付合同总金额的 30.00%, 合同价款¥ 元, 人民币大写 。供应商交货且验收合格后, 提供有效发票, 达到付款条件起 15 自然 日内, 支付合同总金额的 70.00%, 合同价款¥ 元, 人民币大写 ;

2. 履约保证金退还: 在货物验收合格满 1 年后, 甲方接到乙方通知和支付凭证资料文件, 以及由甲方确认本合同货物质量与服务等约定事项已经履行完毕的正式书面文件后的 15 自然日内, 递交结算凭证资料给银行并由其向乙方支付价款¥ 元, 人民币大写: ; 乙方履约不合格的, 履约保证金不予退还。

3. 甲方付款前, 乙方须向甲方出具合法有效完整的增值税普通发票及凭证资料进行支付结算。

#### 六、售后服务

1. 技术文件: 应提供全套、完整的书面技术资料, 包括仪器说明书、操作手册、简单维修说明等。

2. 设备安装、调试: 在合同生效后应向甲方提供详细的安装要求并提供技术咨询; 在仪器到达前, 供应商应通知甲方水、电、气及其他仪器等必备辅助设施的具体要求, 从而让甲方提前做好仪器安装准备。仪器到达甲方所在地, 在接到甲



方通知后一周内进行安装调试，直至通过验收。

3. 技术培训：在甲方所在地对仪器使用者 2-3 人进行仪器操作和维护培训，使被培训人员达到能够熟练使用。培训内容包括仪器的技术原理、操作、数据处理、基本维护等。

4. 质保期：质保期为 3 年。质保期自仪器验收签字之日起计算。质保期内维修及零件更换费用由乙方负担。

5. 维修响应时间：质保期内，在收到甲方的维修服务要求后 4 小时内做回应，48 小时内到达甲方现场进行维修，服务现场 2 小时内解决技术故障，24 小时内提供备品备件服务。

6. 乙方须指派专人负责与甲方联系售后服务事宜。

## 七、违约责任

### 1. 甲方违约责任

(1) 甲方无正当理由拒收货物的，甲方应偿付合同总价百分之 10 的违约金；

(2) 甲方逾期支付货款的，除应及时补足货款外，应向乙方偿付欠款总额万分之 3/天的违约金；逾期付款超过 30 自然日的，乙方有权终止合同；

(3) 甲方偿付的违约金不足以弥补乙方损失的，还应按乙方损失尚未弥补的部分，支付赔偿金给乙方。

### 2. 乙方违约责任

(1) 乙方交付的货物质量不符合合同规定的，乙方应向甲方支付合同总价的百分之 10 的违约金，并须在合同规定的交货时间内更换合格的货物给甲方，否则，视作乙方不能交付货物而违约，按本条前款下述第“(2)”项规定由乙方偿付违约赔偿金给甲方。

(2) 乙方不能交付货物或逾期交付货物而违约的，除应及时交足货物外，应向甲方偿付逾期交货部分货款总额的万分之 3/天的违约金；逾期交货超过 30 天，甲方有权终止合同，乙方则应按合同总价的百分之 10 的款额向甲方偿付赔偿金，并须全额退还甲方已经付给乙方的货款及其利息。

(3) 乙方货物经甲方送交具有法定资格条件的质量技术监督机构检测后，如检测结果认定货物质量不符合本合同规定标准的，则视为乙方没有按时交货而违约，乙方须在 7 天内无条件更换合格的货物，如逾期不能更换合格的货物，甲方有权终止本合同，乙方应另付合同总价的百分之 10 的赔偿金给甲方。

(4) 乙方保证本合同货物的权利无瑕疵，包括货物所有权及知识产权等权利无瑕疵。如任何第三方经法院（或仲裁机构）裁决有权对上述货物主张权利或国家机关依法对货物进行没收查处的，乙方除应向甲方返还已收款项外，还应另按合同总价的百分之 10 向甲方支付违约金并赔偿因此给甲方造成的一切损失。

(5) 乙方偿付的违约金不足以弥补甲方损失的，还应按甲方损失尚未弥补的部分，支付赔偿金给甲方。

## 八、争议解决办法

1. 因货物的质量问题发生争议，由质量技术监督部门或其指定的质量鉴定机构进行质量鉴定。货物符合标准的，鉴定费由甲方承担；货物不符合质量标准的，鉴定费由乙方承担。

2. 合同履行期间，若双方发生争议，可协商或由有关部门调解解决，协商或调解不成的，任何一方均有权向甲方所在地人民法院起诉，依法维护其合法权益。

3. 若出现违约，守约方为维权而实际支出的费用(包括但不限于诉讼费、保全费、执行费、律师费、鉴定费、差旅费等)，由违约方承担。

---

九、其他

1. 如有未尽事宜，由双方依法订立补充合同。
2. 本合同一式 6 份，自双方法定代表人或授权代表签名并加盖单位公章之日起生效，甲方持有 5 份，乙方持有 1 份，具有同等法律效力。

甲方：

（盖章）

法定代表人（授权代表）：

地 址：

开户银行：

账号：

电 话：

年 月 日

乙方：

（盖章）

法定代表人（授权代表）：

地 址：

开户银行：

账号：

电 话：

年 月 日

## 第十四章 廉洁购销协议（模板）

甲方（医疗机构）：乡城县人民医院

乙方（供货企业）：

为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药购销行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，经甲、乙双方协商，同意签订本合同，并共同遵守：

一、甲乙双方按照《中华人民共和国民法典》及医药产品购销合同约定购销药品、医药设备、医用耗材等医药产品。

二、甲方应当严格执行医药产品购销合同验收、入库制度，对采购医药产品及发票进行查验，不得违反有关规定合同外采购、违价采购或从非规定渠道采购。

三、甲方相关工作人员应贯彻落实《四川省医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则（2023版）》规定。乙方人员如发现甲方人员有违反相关规定的情形，可向医院纪委、甘孜州卫健委等部门反映。

四、乙方公司如有甲方干部及配偶、子女及配偶在其公司从事设备、耗材等经营活动的人员必须如实向甲方纪检部门进行报备。人员信息如有变更，需及时向甲方纪检部门重新报备。

五、乙方不得以回扣、宴请等方式影响甲方工作人员采购或使用医药产品的选择权，不得在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿费用。

六、乙方指定\_\_\_\_\_作为销售代表洽谈业务。销售代表必须在工作时间到甲方指定地点联系商谈，不得到住院部、门诊部、医技科室等推销医药产品，不得向甲方相关领导、部门负责人及相关工作人员支付任何好处费、劳务费等违法违规费用。

七、乙方承诺以自身名义与甲方开展合同约定范围的业务合作并依法独立承担法律责任。乙方不得擅自转委托其他服务商或者采取出租出借经营许可证、允许挂靠经营等方式变相转委托其他服务商履行合同中的权利、义务。

八、乙方违反上述承诺者，甲方有权单方面终止合作协议，未支付的货款，甲方有权暂停支付，待相关问题解决完毕后再行支付。期间造成的影响损失由乙方负责，依法追究乙方的违约责任。

九、本合同一式三份，甲、乙双方各执一份，甲方纪检部门执一份，并从签订之日起生效。

甲方（公章）：  
法定代表人（负责人）：  
或授权委托人：  
年 月 日

乙方（公章）：  
法定代表人（负责人）：  
或授权委托人：  
年 月 日

---

## 第十五章 质量保证协议书（模板）

甲方（医疗机构）：乡城县人民医院

乙方（供货企业）：

为加强医疗器械质量管理，保障使用安全，明确甲乙双方的质量责任，根据《医疗器械监督管理条例》《医疗器械注册管理办法》《医疗器械生产监督管理办法》《医疗器械经营监督管理办法》《医疗器械经营治理管理规范》《体外诊断试剂注册管理办法》《消毒管理办法》等法律法规，经甲乙双方协商签订此协议。

### 一、甲方责任

- 1、甲方应向乙方提供合法有效的《医疗机构执业许可证》、事业单位法人证书等单位资质复印件，复印件需加盖甲方原印公章。
- 2、甲方采购人员应出具有效的法人授权委托书，严格按照委托书授权的范围和期限开展业务。
- 3、甲方如有变更情况，应及时向乙方提供有关的变更证明材料，并加盖甲方原印公章。
- 4、甲方应对耗材质量进行验收，如发现所供耗材与其质量标准不符、包装破损污染、外观质量有疑问时，甲方可在收货时直接拒收。乙方应及时为甲方更换或退货。
- 5、经验收合格的耗材，甲方应妥善存放，安全运输。自提耗材运输过程由甲方按耗材储存、运输条件妥善保管，因甲方保管不善或运输不当导致耗材质量发生问题的由甲方负责。

### 二、乙方责任：

- 1、乙方必须具备耗材经营法定资格，遵守国家有关耗材管理的法律法规，向甲方提供合法有效的《营业执照》《医疗器械经营许可证》《医疗器械生产许可证》《医疗器械注册证》《第二类医疗器械经营备案凭证》、开户许可等相关证件复印件并加盖乙方原印公章，相关印章及随货同行单（票）样式，隶属关系证明，乙方对提供的资料真实性、有效性负责。
- 2、乙方业务人员应出具有效的法人授权委托书，严格按照委托书授权的范围和期限开展业务。
- 3、乙方保证供应的耗材是证照齐全的合法企业生产和经营的，耗材质量符合耗材标准等有关要求，耗材包装、标签、说明书符合有关规定，具有法定的批准文号和生产批号并标明有效期。
- 4、乙方保证所供应的耗材包装标识符合有关规定和储运要求，如出现损耗和短少由乙方负责；有温度（冷链）要求的耗材，运输过程直至到达甲方库房，要采取必要措施保证温度在所要求范围内。
- 5、乙方保证所供应的进口产品提供符合规定的国内总代有效资质证件。
- 6、乙方保证所供应的特殊管理耗材必须符合相关的法律法规的要求。
- 7、甲方向乙方提出的质量方面的查询及投诉，应积极解决，否则由乙方承担

---

相关责任。

8、乙方如有变更情况，应及时向甲方提供有关的变更证明材料，并加盖乙方原印公章。

9、乙方应按国家规定及时向甲方提供税票。

三、因耗材质量进行的投诉，乙方应积极配合甲方妥善解决，质量投诉电话：12345。

四、甲乙双方或一方违反本协议，可协商解决，也可由上级主管部门出面调解或仲裁解决。

五、本协议未尽事宜，依照国家有关法律法规执行。

六、本协议一式两份，甲乙双方各执一份。

七、本协议自签订之日起生效。

甲方（公章）：

法定代表人或授权代表：

年 月 日

乙方（公章）：

法定代表人或授权代表：

年 月 日