

XX 合同书（*标段）

甲方：西安交通大学第二附属医院

法定代表人：刘昌

电 话：（029）87678421

地 址：西安市西五路中段 157 号

联系人：王倩 电话：18729960200

乙方：xxx

法定代表人：

地 址：

电 话：（公司座机电话，无座机请填写法人电话）

联系人：***电话：*****

根据 x 年 x 月 x 日（此处为中标通知书时间，红字仅作为提醒，填好后请将红色删除）甲方招标结果，由乙方为甲方供应下表所列产品，经双方协商签订本协议：

序号	通用名	注册产品名称	规格型号	单位	单价 (元)	品牌	生产商	备注
1								

一、**交货时间：**接甲方订货通知之日后 24 小时内送货至指定地点。

二、**付款周期：**每三个月按双方确认的实际采购量，乙方提供相应金额合法发票后甲方支付货款。

三、**合同有效期：**除本合同另有约定外，自合同签订之日起三年。

四、**其他条款：**

1、乙方如不能按期交货，每迟延一日，乙方应按照延迟交付货物总价款的 0.05%向甲方承担违约金。逾期超过 5 个工作日，视为乙方不履行合同，甲方有权解除合同并要求乙方按照合同已供货产品总价款的 10%承担违约金。在交付过程中，甲方如果发现产品的生产厂家、产地、品种、型号和质量不符合约定，甲方有权拒收，要求乙方更换，乙方按照不符合约定耗材金额的 5%承担违约金。

2、医用耗材实行集中配送或带量采购执行后，乙方未入选为配送企业的，甲方有权解除本合同，解除本合同的通知送达乙方后本合同解除，双方办理已供货物的结算。

3、若政府发布本合同约定材料的指导价或市场价格下调的，则本合同采用就低原则继续执行。乙方应在政府指导价发布或市场调价后即时到甲方耗材管理部门办理价格调整；逾期不调整者，甲方按照低价进行结算；已结算的，要求乙方退回调价后的差额，并支付差价 1 倍的

违约金，同时将乙方列入不良记录供应商名单。

4、13 类医用高值耗材（血管介入、骨科植入、神经外科、结构心脏病、非血管介入、起搏器、电生理、吻合器、体外循环及血液净化、人工器官组织、疝修补、口腔和眼科）必须执行“两票制”或“一票制”要求，否则不得使用。

5、因产品质量问题引起的医疗纠纷及医疗事故，乙方负全部经济责任和法律责任。甲方有权视情况解除合同。

6、因乙方原因不能按时供货或单方面停止供货，乙方应至少提前 3 个月书面通知甲方，并确保此期间的供货；合同期内，乙方应于中标产品厂家授权到期前 3 个月提供授权延期的相关证明。否则，甲方可单方面解除合同，并采购其他经销商货物，由此造成的损失由乙方承担，甲方可优先从尚未结算的货款中扣除。同时将乙方列入不良记录供应商名单。

7、合同期内，乙方不得将合同的全部或部分权利、义务转让给第三方，否则，甲方有权解除合同，并要求乙方按照合同期内全部价款的 30%承担违约责任。

8、本合同发生纠纷，当事人双方应及时协商解决；协商不成时，任何一方均可就争议的事项向甲方所在地人民法院诉讼解决。

9、甲、乙双方确认本协议首部约定的地址即为各方接收对方通知、函件及司法机关送达相关文书的地址。双方应当按照本协议载明的地址发出，一般以快递或者挂号信形式寄送，寄出后 2 日视为送达。任何一方的联系方式发生变更的，应当及时书面通知对方，否则因此产生的一切不利后果由未通知方自行承担。

五、合同终止条件：按本合同相关条款执行。

六、本合同壹式柒份，甲方陆份，乙方壹份，甲、乙双方签字盖章之日起生效。

甲方：西安交通大学第二附属医院（公章） 乙方：*****（公章）

法定代表人（被授权人）：

法定代表人（签字）：

国装办主任/主管院领导：

时 间： 年 月 日

时 间： 年 月 日