

政府采购合同

(货物类)

项目名称：凤阳县人民医院府城镇分院科室检查设备采购项目（康复科及口腔科）二标包

项目编号：czfycg202412-013-02

合同编号：czfycg202412-013-02

甲方（采购人）：凤阳县府城镇卫生院

乙方（成交供应商）：滁州康润医疗器械有限公司

签订时间：2025年1月13日

使用 说 明

1. 本合同标准文本适用于购买现成货物的采购项目，不包括需要供应商定制开发、创新研发的货物采购项目。
2. 本合同标准文本为政府采购货物买卖合同编制提供参考，可以结合采购项目具体情况，对文本作必要的调整修订后使用。
3. 本合同标准文本各条款中，如涉及填写多家供应商、制造商，多种采购标的、分包主要内容等信息的，可根据采购项目具体情况添加信息项。

第一节 政府采购合同协议书

甲方（全称）：凤阳县府城镇卫生院（采购人）

乙方（全称）：滁州康润医疗器械有限公司（供应商）

依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等有关的法律法规，以及本采购项目的竞争性磋商文件等采购文件、乙方的《投标（响应）文件》及《中标（成交）通知书》，甲乙双方同意签订本合同。具体情况及要求如下：

1. 项目信息

（1）采购项目名称：凤阳县人民医院府城镇分院科室检查设备采购项目（康复科及口腔科）

采购项目编号：czfycg202412-013-01

（2）采购计划编号：/

（3）项目内容：

采购标的及数量（台/套/个/架/组等）：超声骨组/1台、牙科椅/5台

品牌：锐锋（超声骨组织手术刀） 规格型号：MaxSurgery III

品牌：思福特（牙科椅） 规格型号：M6

采购标的的技术要求、商务要求具体见附件。

①涉及信息类产品，请填写该产品关键部件的品牌、型号：

标的名称：/

关键部件：/ 品牌： 型号：

关键部件：/ 品牌： 型号：

关键部件：/ 品牌： 型号：

（注：关键部件是指财政部会同有关部门发布的政府采购需求标准规定的需要通过国家有关部门指定的测评机构开展的安全可靠测评的软硬件，如CPU芯片、操作系统、数据库等。）

②涉及车辆采购，请填写是否属于新能源汽车：

☐是，《政府采购品目分类目录》底级品目名称：_____ 数量：_____ 金 额
： _____

☒否

(4) 政府采购组织形式：☐政府集中采购 ☐部门集中采购 ☒分散采购

(5) 政府采购方式：☒公开招标 ☐邀请招标 ☐竞争性谈判 ☐竞争性磋商

☐询价 ☐单一来源 ☐框架协议 ☐其他：_____

(注：在框架协议采购的第二阶段，可选择使用该合同文本)

(6) 中标（成交）采购标的制造商是否为中小企业：☐是 ☐否

本合同是否为专门面向中小企业的采购合同（中小企业预留合同）：☐
是 ☒否

若本项目不专门面向中小企业采购，是否给予小微企业评审优惠：☒是
☐否

中标（成交）采购标的制造商是否为残疾人福利性单位：☐是 ☐否

中标（成交）采购标的制造商是否为监狱企业：☐是 ☐否

(7) 合同是否分包：☐是 ☒否

分包主要内容：_____

分包供应商/制造商名称（如供应商和制造商不同，请分别填写）：

分包供应商/制造商类型（如果供应商和制造商不同，只填写制造商类
型）：

☐大型企业 ☐中型企业 ☐微型企业

☐残疾人福利性单位 ☐监狱企业 ☐其他

(8) 中标（成交）供应商是否为外商投资企业：☐是 ☒否

外商投资企业类型：☐全部由外国投资者投资 ☐部分由外国投资者
投资

(9) 是否涉及进口产品：

☐是，《政府采购品目分类目录》底级品目名称：_____ 金额：_____ 国
别：_____ 品牌：_____ 规格型号：_____

☒否

(10) 是否涉及节能产品:

☐是, 《节能产品政府采购品目清单》的底级品目名称: _____

☐强制采购 ☐优先采购

☒否

是否涉及环境标志产品:

☐是, 《环境标志产品政府采购品目清单》的底级品目名称: _____

☐强制采购 ☐优先采购

☒否

是否涉及绿色产品:

☐是, 绿色产品政府采购相关政策确定的底级品目名称: _____

☐强制采购 ☐优先采购

☒否

(11) 涉及商品包装和快递包装的, 是否参考《商品包装政府采购需求标准 (试行)》、《快递包装政府采购需求标准 (试行)》明确产品及相关快递服务 的具体包装要求:

☒是 ☐否 ☐不涉及

2. 合同金额

(1) 合同金额小写: 188000.00元

大写: 壹拾捌万捌仟元整

分包金额 (如有) 小写: _____

大写: _____

(注: 固定单价合同应填写单价和最高限价)

(2) 合同定价方式 (采用组合定价方式的, 可以勾选多项):

☐固定总价 ☒固定单价 ☐固定费率 ☐成本补偿 ☐绩效激励 ☐其他_____

(3) 付款方式 (按项目实际勾选填写):

☐全额付款: _____ (应明确一次性支付合同款项的条件)

☒分期付款: 合同签订后支付成交合同金额的40%作为预付款 (成交企业应当提交银行、保险公司、担保公司等金融机构出具的预付款保函。担保措施生效以及具备实施条件后5个工作日内支付), 设备安装调试完成, 验收合格后一次性付清剩余合同价款。

□成本补偿：____/____

□绩效激励：____/____

3. 合同履行

(1) 起始日期：2025 年 1 月 13 日，完成日期：2025 年 2 月 12 日。

(2) 履约地点：____滁州市____

(3) 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：____/____

(4) 分期履行要求：____/____

(5) 风险处置措施和替代方案：____/____

4. 合同验收

(1) 验收组织方式：☒自行组织 ☐委托第三方组织

验收主体：____凤阳县府城镇卫生院____

是否邀请本项目的其他供应商参加验收：□是 ☒否

是否邀请专家参加验收：□是 ☒否

是否邀请服务对象参加验收：□是 ☒否

是否邀请第三方检测机构参加验收：□是 ☒否

是否进行抽查检测：□是，抽查比例：____ ☒否

是否存在破坏性检测：□是，(应明确对被破坏的检测产品的处理方式) ☒
否

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5 日内 组织验收)____

(3) 履约验收方式：☒一次性验收

□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: _____按采购单位规定执行_____

(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: _____符合国家标准_____

(7) 是否以采购活动中供应商提供的样品作为参考: ☐是 ☒否

(8) 履约验收其他事项: _____/_____

5. 组成合同的文件

本协议书与下列文件一起构成合同文件, 如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义, 应按以下顺序解释:

(1) 政府采购合同协议书及其变更、补充协议

(2) 政府采购合同专用条款

(3) 政府采购合同通用条款

(4) 中标(成交)通知书

(5) 投标(响应)文件

(6) 采购文件

(7) 有关技术文件, 图纸

(8) 国家法律、行政法规和规章制度规定或合同约定的作为合同组成部分的其他文件

6. 合同生效

本合同自____双方签字盖章后____生效。

7. 合同份数

本合同一式____肆份, 甲方执____贰份, 乙方执____贰份, 均具有同等法律效力。

合同订立时间: _____2025 年 1 月 13 日_____

合同订立地点: _____凤阳县人民医院府城镇_____

附件1:

序号	货物名称	品牌、型号	原产地及生产厂商	单位	数量	单价（元）	小计（元）	质保
1	超声骨组织手术刀	品牌：锐锋 型号：MaxSurgery III	桂林 桂林市锐锋医疗器械有限公司	台	1	25500	25500	5年
2	牙椅	品牌：思福特 型号：M6	佛山 佛山市思福特医疗设备有限公司	台	5	32500	162500	5年
合计（元）		小写： 188000.00元 大写：壹拾捌万捌仟元整						

附件2：二标包货物需求

序号	货物名称	技术参数及要求	数量 (单位)	所属行业	是否为核心产品	备注
1	超声骨组织手术刀	1) 电源:100-240V , 50/60Hz, 150VA; 保险管: 2×3.15AT 250V; 2) 运行模式;间歇运行, 工作60秒停10秒; 3) 标配7支刀头; 冷却液流量: 45-100mL/min; 4) 横向振幅小于20微米, 径向振幅小于80微米; 工作频率: 24kHz-36kHz; 5) 操作环境: (1) 环境温度范围: + 5℃- + 40℃; (2) 相对湿度范围: 20%RH-80%RH; (3) 大气压力范围: 86kPa-106kPa; (4) 水冷设备进水口水温, 不高于25℃; 6) 防水等级: IP×1(主机) IP×6(脚踏开关); 7) 按防电击类型分类: I类; 8) 按防电击的程度分类: B型应用部分; 9) 系统频率控制的类型: 激励频率连续自动调整;	1台	工业	否	
2	牙科椅	1. 工作条件: 环境温度5° -40° ; 相对湿度≤80%; 供气压力范围 0.55—0.80Mpa, 流量≥55L/min; 水源水压范围 0.2—0.4Mpa, 流量≥10L/min ★2. 牙椅注册使用期限≥10年; 3. 口腔灯: LED感应冷光节能灯, 投射灯珠≥6颗, 灯头拥有灯光控制开关≥2个, 照度可无极调节, 最高照度≥40000Lux, 无接触式控制; 口腔灯色温可进行白光/黄光/混光三种模式切换, 混光模式下色温可无极调节, 医生可自定义适合治疗的灯光色温; 色温最大值≥5200k, 最小值≤3500k; (提供口腔灯注册资料) 4. 牙科椅 4.1整体采用金属材质骨架和底座, 座椅承重范围≥160KG; 座椅升降范围 , 最高≥780mm, 最低≤360mm; (提供第三方检测报告)	5台	工业	是	

	<p>★4.2靠背主体采用冷轧钢板和静电喷涂工艺；坐垫和靠背背板为ABS工程塑料的材质，防潮防霉。免工具挂扣式安装方式，方便拆卸清洁；</p> <p>★4.3牙椅皮革采用接触面无缝工艺缝制，便于感控；皮革表面具备防霉抗菌涂层，参照ATM G21-96（2002）标准，防霉效果为“不长菌落”；参照ISO 22196-2007标准，大肠杆菌和金黄色葡萄球菌的抗菌率皆不低于99.9%（需提供第三方检测报告）</p> <p>4.4弯板采用精密铝合金铸造工艺；</p> <p>4.5头枕长度可在0-150mm间调节；头枕旋钮不阻碍医生腿部动作；</p> <p>4.6座椅扶手为前翻式设计，扶手连接处位于椅身中部，不阻碍医生腿部动作，医生侧的扶手可向前翻转$\geq 150^{\circ}$，便于患者上下牙椅；</p> <p>4.7防误触急停开关，平头内槽式设计，具有急停保护装置；</p> <p>4.8具备椅位补偿功能，靠背仰俯操作同时坐垫进行同方向小幅度抬升或回落，让患者治疗体验更舒适；</p> <p>★4.9牙科椅具备直流 / 变频 / 调速系统，装备低压直流电机或液压驱动系统，具有升降瞬间延时功能，使病人感觉不到椅子的瞬间冲力，无顿挫感。</p> <p>4.10牙科椅具备开机自检功能、紧急修复功能、供水冲痰联动功能、灯椅联动功能、智能复位功能、紧急制动安全装置、机椅互锁等功能。</p> <p>4.11牙科椅具备≥ 3个记忆椅位。</p> <p>5. 消毒系统</p> <p>★5.1一键全自动消毒：只需一个按键即可实现全电脑程序控制的管道冲洗、消毒液注入、静置、再冲洗全流程，此过程当中无需人为干预；并且在消毒中遭遇意外断电，能够在通电后自动接续消毒程序，确保消毒流程完整；长按消毒键可直接进入管道冲洗，快速退出消毒。</p> <p>★5.2消毒后手机管、三用枪管达到合格标准。</p> <p>5.3手机管冲洗功能，方便每次治疗前后进行单独手机管道冲洗；</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>6. 医生治疗台单元</p> <p>6.1 下挂式器械盘，配置≥ 15功能按键的控制面板和防滑透明硅胶软垫、低压24伏观灯等。</p> <p>6.2 手机具有防回吸功能，可以防止手机回吸引起的管道内部感染；</p> <p>6.3 平衡臂可承受重$\geq 5\text{KG}$，放置重物时运行移动平稳顺滑，稳定可靠。具备拨杆式一键水气开关，一键关闭水、气。</p> <p>7 侧箱单元</p> <p>7.1 箱体可向外旋转45度；（需要提供实物图片作为佐证材料）</p> <p>★7.2 侧箱内部为整体铸造铝合金箱架，重量轻，强度高，耐腐蚀；</p> <p>7.3 侧箱箱壳采用注塑工艺，材质拥有卓越的耐酒精腐蚀，耐黄变性</p> <p>7.4 侧箱双边侧门可完全打开，方便设备进行检修，侧箱门固定采用磁铁吸附，无需工具就可以快速拆卸和安装。（需要提供实物图片作为佐证材料）</p> <p>7.5 侧箱可直接旋转至坐垫前方，使其可免拆卸侧箱进入$\leq 80\text{cm}$的窄门，提升安装维修效率；（需要提供实物图片作为佐证材料）</p> <p>7.6 可旋转$\geq 90^\circ$的可拆卸玻璃痰盂缸；配有消毒挂架，并具有2个三用枪插孔和4个手机管插孔；（需要提供实物图片作为佐证材料）</p> <p>7.7 双水瓶配置，水瓶容量$> 2\text{L}$；</p> <p>7.8 治疗机内部所有水管、气管采用材质管道。</p> <p>7.9 具有漱口水恒温系统，具有超温安全保护；水杯供水系统和冲痰盂系统可根据医生的要求设定时间。</p> <p>8 助手位单元</p> <p>8.1 配置≥ 10功能按键的助手控制面板；</p> <p>8.2 强弱吸手柄各1支，手柄采用高分子材料制成，耐高温高压消毒，耐酸碱腐蚀；</p> <p>8.3 热水三用枪各1支；</p> <p>8.4 配置助手搁置台；</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>8.5双关节助手杆，双关节可单独进行大范围灵活转动，便于助手进行四手操作；</p> <p>9. 地箱</p> <p>9.1内置封闭电源：防潮、防尘，防电磁干扰；裸露的电线都符合人体安全电压；</p> <p>9.2防污染的下水排污连接组件，可有效隔绝下水管道对诊室造成的病菌、异味和污水回流的污染；</p> <p>10. 配置多功能脚踏开关，水气由独立踏板控制，可进行椅位调节，集成供水冲痰、吹屑气和口腔灯控制功能；</p> <p>11. 配置医生椅至少有八个方位可调节；脚轮架采用精密铝合金铸造件，脚轮采用静音轮；</p> <p>三、配置清单</p> <p>1. 感应LED冷光灯 1套</p> <p>2. 病人椅 1套</p> <p>3. 下挂式医生工作台 1套</p> <p>4. 智能控制系统及轻触式控制面板 1套</p> <p>5. 高低速手机管线 1套</p> <p>6. 一键全自动消毒系统1套</p> <p>7. 可旋转45度侧箱 1套</p> <p>8. 内置热水系统 1套</p> <p>9. 三用枪 2套</p> <p>10. 纯净水系统 1套</p> <p>11. 消毒水系统 1套</p> <p>12. 可拆卸玻璃痰盂缸 1套</p> <p>13. 自动定量给水系统 1套</p> <p>14. 助手挂架带控制面板 1套</p> <p>15. 强弱吸系统 1 套</p> <p>16. 地箱 1 套</p> <p>17. 多功能脚踏 1套</p> <p>18. 医师椅 1套</p> <p>19. 牙椅使用说明书 1套</p>				
--	--	--	--	--	--

甲方（采购人、受采购人委托签订合同 的单位或采购文件约定的合同甲方）		乙方（供应商）	
单位名称（公章 或合同章）	凤阳县府城镇卫生院	单位名称（公章 或合同章）	
法定代表人 或其委托代理人 人（签章）		法定代表人 或其委托代理人 （签章）	
		拥有者性别	女
住 所	安徽省滁州市凤阳县府城镇楼南街 53 号	住 所	
联 系 人	许富荣	联 系 人	王路
联系电话	13905504635	联系电话	13309602463
通信地址	安徽省滁州市凤阳县府城镇楼南街 53 号	通信地址	安徽省滁州市琅琊区兴隆花园步行街 4 幢(店铺) 50、51、52 号
邮政编码	233100	邮政编码	239000
电子邮箱	/	电子邮箱	87835671@qq. com
统一社会信用 代码	12341126486167598R	统一社会信用 代 码	91341102580103953R
		开户名称	中国建设银行
		开户银行	中国建设银行股份有限公司滁州南谯政务新区支行
		银行账号	3405 0173 9008 0000 0296
签订日期：2025年1月13日		签订日期：2025年1月13日	
注：涉及联合体或其他合同主体的信息应按上表格式加列。			