**重庆市第九人民医院医疗设备维保合同**

**采购项目编号：2024-002**

**甲方：**重庆市第九人民医院 **乙方：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服务项目名称 | 规格型号 | 数量 | 总金额（元） | | 维保周期 | 维保期限 |
| \*\*\*\*\*\*维保 | / |  |  | | 二年 | 2024.8.2-2026.8.1 |
| 合计人民币（大写）：叁拾玖万元整。 | | | | | | |
| 一、质量要求和技术标准。乙方提供的服务完全符合国家有关技术标准，乙方的质量保证及售后服务承诺如下：  1、故障响应时间：**根据标书响应情况填写**  2、乙方提供以下维保内容：**根据标书响应情况填写** | | | | | | |
| 二、验收：设备维保质量实行年度周期验收方式进行确认是否合格。验收结果以甲方提供的《医疗设备维保验收单》为准；验收合格，则延续执行合同中剩余期限的维保。 | | | | | | |
| 三、付款方式：设备维保费用采用年度周期付款方式。乙方执行完本年度维保后经甲方验收合格，乙方凭验收记录、维保记录、发票、合同复印件等资料交甲方后，甲方支付当年度该设备的维保费。 | | | | | | |
| 1. 违约责任：按《合同法》、《政府采购法》执行，或按双方约定。   1、乙方应按时保质保量的完成本合同约定服务内容，甲方对乙方的维保内容进行监督及验收。  2、如经甲方验收不合格，则甲方有权立即终止合同中剩余期限维保服务的执行，提前解除该合同，并且不支付当年度维保费用。 | | | | | | |
| 五、其他约定事项：  1、招标书、投标书和特殊承诺是本合同不可分割的部分，与合同具有同等效力。  2、本合同如发生争议可协商解决，协商不成的，提交甲方所在地人民法院诉讼解决。  3、《售后服务承诺书》、《招标文件易损件、备件报价表》作为合同附件，与合同具有同等效力。  4、本合同一式四份，甲方三份，乙方一份，具有同等法律效力，自双方签字盖章之日生效。 | | | | | | |
| 甲 方 | | | | 乙 方 | | |
| 单位名称（章）：重庆市第九人民医院 | | | | 单位名称（章）: | | |
| 单位地址：重庆市北碚区嘉陵村69号 | | | | 单位地址： | | |
| 法定代表人： | | | | 法定代表人： | | |
| 委托代理人： | | | | 委托代理人及电话： | | |
| 开户行和账号：建行北碚支行营业部 5000 1093 6000 5001 2527；纳税人识别号：1250 0109 4503 8858 3N； | | | | 开户银行： | | |
| 帐号： | | |
| 电话：023-68864967 | | | | 电话： | | |
| 签订时间： 年 月 日 | | | | 签订时间： 年 月 日 | | |