

永州市政府采购合同

采购合同编号：新田财合[2025]第00017号

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同协议书。

1. 项目信息

- (1) 采购项目名称：新田县2024年省脱贫地区基层医疗卫生机构人工智能辅助诊疗技术推广应用项目（第二次）
- (2) 采购计划编号：新田财采计[2024]124号
- (3) 项目包名：第一包

2. 合同金额

- (1) 合同金额小写：679000元
- (2) 合同金额大写：陆拾柒万玖仟元整

3. 履行合同的时间及地点

起始日期：2025-02-05，完成日期：2025-04-05。总日历天数：59天。

地点：新田县卫生健康局

4. 付款：

(1) 第一次付款:本合同签订后 15 日内，甲方向乙方支付合同总金额的50%。(2) 第二笔付款:本项目交付合格后30日内，甲方向乙支付合同总金额的20%。(3) 第三笔付款:在完成本项目所有建设任务且由甲方终验合格后，乙方向甲方开具合同总额3%的银行质保函作为质保金(质保期三年结束后，双方无质量问题、售后服务纠纷以及其他经济法律纠纷等情况退还)，甲方收到乙方保函后 30 日内向乙方支付合同总金额的30%。

5. 解决合同纠纷方式

首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过提请仲裁解决纠纷

6. 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) 在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议
- (2) 本合同协议书
- (3) 中标/成交通知书
- (4) 投标文件
- (5) 政府采购合同专用条款

- (6) 政府采购合同通用条款
- (7) 标准、规范及有关技术文件，图纸。
- (8) 其他合同文件。

7. 除标的外的其他内容(可以补充双方责任义务、违约处理、验收条款等等)

第四章 合同草案条款

第一节 合同协议书

采购合同编号：

采购人（全称）：_（甲方）

供应商（全称）：_（乙方）

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同协议书。

1. 项目信息

（1）采购项目名称：

（2）政府采购计划编号：

（3）项目内容：

（4）是否分包：_。

（5）项目负责人：_。

（6）联系电话：_。

2. 合同金额

（1）合同金额小写：

大写：

（2）具体标的见附件。

（3）合同定价方式：“固定总价”“固定单价”“成本补偿”“绩效激励”

(4) 付款方式（按项目实际勾选填写）：

“ 全额付款： （应一次性支付全部合同款项）

“ 预付款： （应明确预付款的支付比例和支付条件）

“ 分期付款： （应按照季度分期支付合同款项）

“ 成本补偿： （应明确按照成本补偿方式的支付方式和支付条件）

“ 绩效激励： （应明确按照绩效激励方式的支付方式和支付条件）

3. 合同履行

(1) 起始日期：_年_月_日，完成日期：_年_月_日。总日历天数：_天。

(2) 地点：

(3) 方式：

(4) 履约担保： 履约担保的金额、形式和期限要求。

(5) 质量保证金： 质量保证金的金额、形式和期限要求。

4. 合同验收

(1) 验收主体：_。

(2) 验收方式：_。

(3) 验收标准：_。

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) 在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议

(2) 本合同协议书

(3) 成交通知书

(4) 响应文件

(5) 政府采购合同专用条款

(6) 政府采购合同通用条款

(7) 标准、规范及有关技术文件，图纸。

(8) 其他合同文件。

6. 合同生效

本合同自_生效。

7. 合同份数

本合同一式_份，采购人执_份，供应商执_份，均具有同等法律效力。

合同订立时间：_年_月_日

合同订立地点：

附件：具体标的明细、分包合同等。

甲 方：（公章） 乙 方：（公章）

法定代表人：_法定代表人：

委托代理人：_委托代理人：

电 话：_电 话：

传 真：_传 真：

开 户 银 行：

账 号：

合同生效

本合同自合同签订起立即生效。

合同份数

本合同一式2份，采购人执1份，供应商执1份，均具有同等法律效力。

合同订立时间：

2025-02-05

甲方：新田县卫生健康局（签章）

法定代表人：周红霞

委托代理人：胡涛

电话：13787688986

传真：

乙方：中国移动通信集团湖南有限公司永州分公司（签章）

法定代表人：刘胜

委托代理人：蒋余庆

电话：18707478866

开户银行：中国建设银行

开户支行：永州市分行

银行账号：43001510071050001091



附录1：

新田县2024年省脱贫地区基层医疗卫生机构人工智能辅助诊疗技术推广应用项目（第二次）合同清单一览表

采购计划编号：新田财采计[2024]124号

合同编号：新田财合[2025]第00017号

序号	采购品目	需求名	数量	单位(台/个/年/项/次)	采购单价(元)	供应商响应单价(元)
1	A08060399-其他 计算机软件	新田县2024年湖南省脱贫地区 基层人工智能辅助诊疗技术推广应用	1	套	740,000	679,000

以上合计金额:小写: 679,000 大写: 陆拾柒万玖仟元整

注意：供应商的服务和工程内容详情不便在合同中展示，具体内容详见其投标文件pdf

供应商：中国移动通信集团湖南有限公司永州分公司（签章）

日期：2025年02月05日