

# 广西壮族自治区政府采购合同

合同名称：关于机动车保险服务的框架协议合同

合同编号：12N49907081620252001

采购单位（甲方）来宾市卫生学校附属医院(来宾市中西医结合医院)

住 所：来宾市兴宾区新兴路189号

供 应 商（乙方）北部湾财产保险股份有限公司来宾分公司

住 所：广西壮族自治区来宾市兴宾区翠屏路399号来宾市创业金融服务中心6号楼701号西南面

签订合同地点：\_

签订合同时间：\_

合同使用说明：本合同文本为框架协议采购第二阶段采购人与入围供应商签订具体合同时使用。

## 采购合同文本

合同编号：

采购单位（甲方）来宾市卫生学校附属医院(来宾市中西医结合医院) 采 购 计 划 号：\_\_\_\_\_

供 应 商（乙方）北部湾财产保险股份有限公司来宾分公司

签 订 地 点\_\_\_\_\_ 签 订 时 间 \_

治区本级及区内部分市县预算单位公务车辆保险服务框架协议采购征集文件、响应文件、车辆保险服务协议，甲乙双方签订本合同。

一、公务车辆保险服务项目、价格

| 序号                                    | 需求类型 | 险种描述    | 数量 | 单位 | 单价<br>(元) | 净保费<br>(元) | 车牌号码    | 投保金额<br>(元) |
|---------------------------------------|------|---------|----|----|-----------|------------|---------|-------------|
| 1                                     | 车辆保险 | 交强险、商业险 | 1  | 辆  | 2499.45   | 2499.45    | 桂QQB911 | 3523100.0   |
|                                       |      |         |    |    |           |            |         |             |
| 合同总价：（大写） 贰仟肆佰玖拾玖元肆角伍分，（小写） 2499.45 元 |      |         |    |    |           |            |         |             |

二、付款方式

付款方式： 转账

三、服务条款

具体内容见保险单。

|                         |                                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------|
| 甲方（章）<br><br>年 月 日      | 乙方（章）<br><br>年 月 日                              |
| 通讯地址： 来宾市兴宾区新兴路189号     | 通讯地址： 广西壮族自治区来宾市兴宾区翠屏路399号来宾市创业金融服务中心6号楼701号西南面 |
| 法定代表人： 覃祥耀              | 法定代表人： 宋观勇                                      |
| 委托代理人：                  | 委托代理人：                                          |
| 电话： 0772-4276867        | 电话： 0772-4677889                                |
| 开户银行： 工行广西来宾兴宾支行        | 开户银行： 农行来宾营业室                                   |
| 账号： 2105415009249002470 | 账号： 20148101040028788                           |
| 邮政编码： 546100            | 邮政编码： 546100                                    |
| 经办人： 覃彩虹                | 年 月 日                                           |