

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：12N4994013982025804

采购单位（甲方）容县中西医结合骨科医院

住 所：广西壮族自治区玉林市容县容州镇容县中西医结合骨科医院

供 应 商（乙方）北部湾财产保险股份有限公司玉林分公司

住 所：广西壮族自治区玉林市玉东新区文体路光大索菲特酒店大厦裙楼3楼

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： 12N4994013982025804

采购单位（甲方）容县中西医结合骨科医院 采 购 计 划 号：YLZC2025-W3-40688-001/
YLZC2025-W3-40688-002

供 应 商（乙方）北部湾财产保险股份有限公司玉林分公司

签 订 地 点_____ 签 订 时 间 _

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定，按照并严格遵循2025-2026年自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 (元)	净保费 (元)	车牌号码	投保金额 (元)
1	财产险	车辆保险	2	辆	2,737.33	2,737.33	桂 K66577、桂 K58333	2,737.33
合同总价：（大写） 贰仟柒佰叁拾柒元叁角叁分，（小写） 2,737.33 元								

二、付款方式

付款方式： 一次性付款

三、服务条款

具体内容见保险单。

甲方（章） 年 月 日	乙方（章） 年 月 日
通讯地址：	通讯地址： 广西壮族自治区玉林市玉东新区文体路光大索菲特酒店大厦裙楼3楼
法定代表人：	法定代表人： 黄永驰
委托代理人：	委托代理人：
电话：	电话： 0775-5332610
开户银行：	开户银行： 工商银行玉林分行
账号：	账号： 2111025419201003833
邮政编码：	邮政编码： 537000
经办人：	年 月 日