

# 2024-2025年度宾阳县预算单位印刷服务框架协议采购

## 第二阶段采购合同文本（格式）

合同编号： 12N4989082182025402

项目名称：2024-2025年度宾阳县预算单位印刷服务框架协议采购

项目编号：BYZC2023-K1-00001-BYJY

甲方：（ 宾阳县邹圩镇中心卫生院 ）

乙方：（ 南宁市湘彩图文印刷有限公司 ）

根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定，按照招、响应文件规定条款和入围供应商承诺、甲乙双方签订本采购合同。

### 第一条 合同标的及合同金额

根据《入围通知书》的入围内容，合同金额如下：

服务内容	规格	工艺	市场单价	入围综合优惠率（%）	本次给予的优惠率（%）	本次单价（=市场单价×（1-本次给予的优惠率）（元）	数量	价格小计（元）
心脑血管疾病防治行动、中医药健康管理知识读本、高血压健康管理知识读本等印刷品一批	详见清单	详见清单	4900	50	50	24500	1	24500
合计								24500.00元

### 第二条 服务保证

入围人应按征集文件、响应文件和承诺规定的服务内容向采购人提供相应服务。

### 第三条 服务期限

服务期限：\_\_

### 第四条 交付

1. 服务开始时间：\_\_；服务地点：\_\_。
2. 乙方提供不符合招响应文件和本合同规定的服务，甲方有权拒绝接受。

### 第五条 税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

### 第六条 支付方式、时间和条件

1、采购资金的支付按照现行宾阳县有关国库集中支付管理规定执行。服务对象与成交供应商签订书面采购合同时，应在合同中明确约定货款结算与支付频率。对单项印刷业务，采购人可与入围供应商约定采用一次性支付或分次支付，分次支付的应写明具体支付方式；采购人与入围供应商签订的是本次印刷服务期限内的一揽子合同的，可约定采用月度、季度或半年度等货款结算与支付频率。

2、采购人在印刷品验收合格后，按照采购合同约定的支付时间，由采购人按财政国库集中支付方式支付程序将款项支付给供应商。

## 第七条 违约责任

1. 乙方所提供的服务质量不合格的，应及时更换，更换不及时按逾期处罚，乙方应向甲方支付合同金额5%违约金并赔偿甲方经济损失。
2. 乙方提供的服务如果侵犯了第三方合法权益而引发的任何纠纷或诉讼，均由乙方负责交涉并承担全部责任。
3. 乙方无故延期服务交付的，每天向对方偿付违约合同金额2%违约金，但违约金累计不得超过合同金额5%，超过20天对方（甲方）有权解除合同，违约方承担因此给对方造成经济损失；甲方不能按期付款的，每天向乙方偿付延合同金额3%滞纳金，但滞纳金累计不得超过合同金额5%。
4. 乙方未按本合同和响应文件中规定的服务承诺提供服务的，乙方应按本合同金额5%向甲方支付违约金。
5. 其他违约行为按照合同金额5%收取违约金并赔偿守约方经济损失。

## 第八条 不可抗力事件处理

1. 在合同有效期内，乙方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。
2. 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。
3. 不可抗力事件延续一百二十天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

## 第九条 合同争议解决

1. 因服务问题发生争议的，应邀请国家认可的相关机构进行鉴定。服务符合要求的，鉴定费由采购人承担；服务不符合要求的，鉴定费由入围人承担。
2. 因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，选择采购人所在地有管辖权的人民法院为诉讼管辖法院，因诉讼产生的律师服务费和实现债权的费用由败诉方承担。
3. 诉讼期间，本合同继续履行。

## 第十条 合同生效及其它

1. 合同经甲乙双方法定代表人、负责人、自然人或相应的授权代表签字并加盖甲方、采购人、供应商公章后生效。
2. 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，需经本级财政部门审批，并签订书面补充协议报本级财政部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分，未经本级财政部门审批的，仍按照本级财政部门审批前的履行。
3. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

## 第十一条 合同的变更、终止与转让

1. 除《中华人民共和国政府采购法》第五十条规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更，中止或终止。
2. 乙方不得擅自转让(无进口资格的供应商委托进口货物除外)其应履行的合同义务。

## 第十二条 签订本合同依据

1. 征集文件；
2. 乙方提供的响应文件；
3. 服务承诺书；
4. 入围通知书。

本合同甲乙双方签字盖章后生效，一式贰份，具有同等法律效力。

甲方（公章）：

乙方（公章）：

---

法定代表人签字:

法定代表人签字:

委托代理人:

委托代理人:

电 话:

电 话: 宾阳县邹圩镇中心卫生院

开户名称:

开户名称:

开户银行:

开户银行: 中国建设银行宾阳县支行

银行账号:

银行账号: 45050159735500000437

日 期:

日 期:

签订地点: 宾阳县

签订日期: \_\_年\_\_月\_\_日