

广西壮族自治区政府采购合同

合同名称: **广西壮族自治区政府采购合同**

合同编号: **12N6621143222025601**

采购单位（甲方）灵川县疾病预防控制中心

住 所: 灵川县八里街

供 应 商（乙 方）中国太平洋财产保险股份有限公司桂林中心支公司

住 所: 桂林市临桂区广西壮族自治区桂林市临桂区临桂镇西城北路2号耀辉·美好家园2幢4层01号

签订合同地点: 桂林市临桂区广西壮族自治区桂林市临桂区临桂镇西城北路2号耀辉·美好家园2幢4层01号

签订合同时间: **2025-07-02**

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: **12N6621143222025601**

采购单位（甲方）灵川县疾病预防控制中心 采 购 计 划 号:

供 应 商（乙 方）中国太平洋财产保险股份有限公司桂林中心支公司

签 订 地 点桂林市临桂区广西壮族自治区桂林市临桂区临桂镇西城北路2号耀辉·美好家园2

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	车辆保险	交强险、商业险、车船税	1	辆	2090.71		桂 CHM705	2090.71
合同总价：(大写) 2090.71，(小写) 贰仟零玖拾元柒角壹分 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) 年 月 日	乙方(章) 年 月 日
通讯地址：	通讯地址：
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人：
电话：	电话：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
邮政编码：	邮政编码：
经办人：	年 月 日