**采 购 合 同**

合同名称：广西壮族自治区桂东人民医院Netapp影像存储阵列维保采购合同

合同编号：GDZXXXX

采购单位（甲方）：广西壮族自治区桂东人民医院

供应商（乙方）： XXXXXXXXXXXXXXX公司

签订地点：梧州市

签订时间：2023年 月

广西壮族自治区桂东人民医院Netapp影像存储阵列维保采购合同

|  |  |
| --- | --- |
| 采购计划号： | 合同编号：GDZXXXXX |
| 采购人（甲方）：广西壮族自治区桂东人民医院 | 供应商（乙方）：XXXXXXXXXXXXXXX公司 |
| 项目名称：广西壮族自治区桂东人民医院Netapp影像存储阵列维保 | 项目编号：桂东招XXXXX |
| 签订地点：广西梧州市 | 签订时间：2023年 月 日 |

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，按照招标文件规定条款和乙方投标文件及其承诺，甲乙双方签订本合同。

**第一条 合同标的**

1.服务内容及范围一览表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 数量 | 维保年限 | 维保费用 |
| 1 | 存储阵列 | 1套 | 1 |  |
| 2 | 存储交换机 | 2台 | 1 |  |
| 3 | 技术支持服务 | 1项 | 1 |  |
| 合计金额大写：人民币XXXX元整 （￥XXXX.00元整 ） | | | | |

1. **合同服务时间及付款方式**

1.合同服务时间：2023年XX月XX日至2024年XX月XX日。

2.付款方式：合同签订后，提供正式增值税普通发票和合同，于合同签订之日起15个工作日内全额支付当年维保服务款XXXXX元。

3、乙方开户银行、账号：甲方通过电汇或转账方式将本合同约定的款项支付到乙方如下银行帐号：

户 名：XXXXXXXXXXXXXXXXXXX

开户行：XXXXXXXXXXXXXXXXXXX

账 号：XXXXXXXXXXXXXXXXXXX

1. **维保、售后服务响应及培训**

1.维保期：维保服务期限为合同签定之日起 壹 年整。

2.技术支持：乙方应提供7×24小时的技术支持服务，对设备不可用、宕机等重大故障提供7×24小时的现场支持。

3.巡检服务：乙方应提供每季度一次驻场例行巡检服务，检测设备及系统运行情况、清洁设备并提供巡检报告。

4.现场备件服务：乙方应提现场备件服务，维保期内放置至少2块4TB 7.2K NL\_SAS硬盘，坏硬盘更换后补齐现场备盘，提高现场备件响应速度；

5.乙方负责甲方维护、管理人员的免费培训服务，使甲方相关维护、管理人员具备了解设备结构、工作原理，熟练操作设备，并能维护解决一般故障的能力。

6.在维保期内，若甲方因需要对存储阵列搬迁及调试的，乙方应配合搬迁及调试等技术支持工作。

7.甲方应提供必要培训、测试条件（如场地、电源、水源等）。

**第四条 违约责任**

1.乙方违反售后服务承诺造成甲方损失的，应当赔偿甲方的经济损失，甲方可以据此直接从未支付货款中扣划经济赔偿金，未支付货款不足以扣划时，乙方应对不足部分予以赔付。

2.甲方逾期付款，每逾期一日，按逾期付款金额的1‰向乙方支付违约金。

**第五条 不可抗力事件处理**

1.在合同有效期内，任何一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。

**第六条 合同争议解决**

1.因履行本合同引起的或者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，可向甲方所在地有管辖权人民法院提起诉讼。

2.诉讼期间，本合同继续履行。

**第七条 合同生效及其它**

1.合同经双方法定代表人或者授权代表签字并加盖单位公章后生效。

2.合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或者补充的，由双方协商另签署书面修改或补充协议并经

审批，方可作为主合同不可分割的一部分。

3.本合同未尽事宜，遵照《民法典》有关条文执行。

**第八条 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、中止或者终止。

2.乙方不得擅自转让其应履行的合同义务。

**第九条 签订本合同依据**

1.中标通知书；

2.开标一览表；

3.公开招标文件;

4.乙方提供的投标文件;

5.以上文件、附件及在招投标过程中经过双方认可的往来函件均构成本合同组成部分，本合同未尽事宜以上述文件约定和规定事项为准。

**第十条** 本合同一式伍份，具有同等法律效力，甲方肆份，乙方壹份（可根据需要另增加）。

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方（章）广西壮族自治区桂东人民医院  年 月 日 | 乙方（章）XXXXXXXXXXXXXXX公司  年 月 日 |
| 单位地址：梧州市西江四路 | 单位地址：xxxxxxxxxxxxxxx |
| 法定代表人： | 法定代表人： |
| 委托代理人： | 委托代理人 |
| 电话： | 电话： |
| 电子邮箱： | 电子邮箱： |
| 开户银行： | 开户银行： |
| 账号： | 账号： |
| 邮政编码： | 邮政编码： |