

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：12N4993381492026601

采购单位（甲方）玉林市中医医院

住所：玉林市人民东路805号

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广西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：12N4993381492026601

采购单位（甲方）玉林市中医医院 采购计划号：YLZC2026-W3-10214

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_

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 | 1 | 辆 | 2060.35 | 2060.35 | 桂KC5117 | 2060.35 |
| 合同总价：（大写） 贰仟零陆拾元叁角伍分，（小写） 2060.35 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： |
| 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 |