



湖南怡永丰包装印务有限公司
湖南省长沙市经济技术开发区天华南路三号
Tel:0731-84657608

产品销售合同

供方: 湖南怡永丰包装印务有限公司

需方: 英姿医疗科技(湖南)有限公司

合同编号: YYF2021101801

日期: 2021-10-27

根据《中华人民共和国合同法》及有关规定, 需方从供方采购如下物品, 经双方协商一致, 签订本合同并共同遵守以下条款:

1、商品的具体品种、规格、结构、数量、单价、金额等详细信息见下表:

序号	产品名称	规格	结构	单位	数量	含税单价	总金额(RMB)	备注
1	英姿医疗扩宫棒复合袋	140*70MM	PET12/AL7/PP70	只	200		2,000.00	
2	版费			支	5	700	3,500.00	
金额合计(大写): 伍仟伍佰元整				金额合计(小写): 5500.0				

2、质量验收标准: 按国标

3、交货地点: 需方仓库。地址:

收货人:

4、运输方式: 供方托运至需方指定仓库, 费用由供方承担。

5、包装, 包装物与回收标准: 纸箱包装, 不回收。

6、提出异议期限及标准: 货到五天内、按国标。

7、交货期: 合同确认后下单后20天。

8、货款结算方式: 预付款。

9、违约责任: 双方协商或按《合同法》相关条款执行。

10、其它约定事项: 本合同一式贰份, 每份合同同等有效, 本合同双方盖章生效。(传真件扫描件同等有效)

11、本合同执行中如发生争议, 双方友好协商, 协商不能解决, 由原告方所在人民法院管辖。

12、供方开具增值税专用发票。

供方: 湖南怡永丰包装印务有限公司

地址: 湖南省长沙市经开区天华南路3号

税号: 91430100782891521F

法定代表人: 王辉宇

授权代表: 肖大东13467642268

帐号: 18-0316 0104 0004 952

开户行: 农行长沙星沙支行

电话: 0731-84657608

需方: 英姿医疗科技(湖南)有限公司

地址: 湘潭经开区东风路31号创新创业中心1号楼5层512室

税号:

法定代表人:

授权代表:

帐号:

开户行:

电话: