**附件1**

**经销期限及经销区域**

经销商信息

公司名称：[xxx]

地址：[xxx]

电话：[xxx]

传真：

联系人： [xxx]

期限:

生效日：  年 月 日

到期日：  年 月 日

经销区域

以下医院具有代理权：

**若某家授权医院连续三个月无医院销售，甲方有权单方面取消经销商该医院的授权。**

**附件2**

**产品及价格目录**

下列为本协议项下的产品以及该产品的含税价格。该报价不含任何处理、运输和保险费用。

波科心脏介入产品

**甲方有权随时更改产品价格**，价格详情见DMS系统。

**附件3**

**销售方式及付款**

1、乙方以买断方式作为同甲方的交易方式。

2、货款支付：

2.1 甲方接受的付款方式为：电汇或其他双方另行约定的支付方式，乙方须使用与甲方签约时确定的公司帐号支付货款。甲方在确认甲方帐户收到货款后发货。

2.2 紧急发货：甲方可选择接受乙方先行出具付款凭证并据此发货，若甲方在收到付款凭证后的3个工作日内未在甲方账户内收到乙方支付的该笔款项，则甲方将向乙方传真或电子邮件的形式发出书面通知告知相关事宜，由乙方协调确保甲方的货款收讫；若甲方在收到付款凭证后的7个工作日内仍未在甲方账户内收到乙方支付的该笔款项，则甲方将从次日起对乙方按每个自然日100元的标准征收补偿金；若甲方在收到付款凭证后的30个自然日内仍未在甲方账户内收到乙方支付的该笔款项，则甲方有权按上述补偿标准向乙方收取补偿金外，另有权单方直接暂停向乙方发货

**附件4**

**指标**

1. **商业采购指标**

乙方同意在2018年 月 日至2018年 月 日期间，向甲方购买产品货款金额人民币 XXXX (含税)，该年度采购指标按月划分,具体见下表

1. **医院植入指标（如适用）**

**医院植入金额指标**

**如有促销政策的医院指标调整，以具体发布的促销政策为准。**

**商业采购确认标准：**

1. 批发模式的经销商商业采购以平台发货为标准；
2. 长期寄售模式，以甲乙双方系统中核对完寄售的医院销量和库存，且乙方向甲方结清已销产品全部货款后的金额和时间节点为准；
3. 短期寄售模式（借货），以乙方将借货未销产品还回甲方，双方核对无误，且乙方向甲方结清已销用产品全部货款后的金额和时间节点为准；
4. 发出的货物是否计入指标完成以各产品线商业政策为准。