

2020 年泉州师范学院新生入学体检服务采购合同

合同编号:QZTCZCC2020021

- 1、签订合同应遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国合同法》。
- 2、签订合同时，采购人与中标人应结合招标文件规定填列相应内容。招标文件已有规定的，双方均不得对规定进行变更或调整；招标文件未作规定的，双方可通过友好协商进行约定。

甲方：泉州师范学院

乙方：泉州市第一医院

福建省景鑫招标代理有限公司于 2020 年 9 月 7 日组织的政府采购活动（竞争性谈判），根据项目编号为：FJJX2020012-2 的泉州师范学院 2020 级新生入学体检服务（东海校区、诗山校区）采购项目（以下简称：“本项目”）的招标结果，乙方为合同包 1、包 2 成交供应商。现经甲乙双方友好协商，就以下事项达成一致并签订本合同：

1. 乙方资质资格

1.1 具有《医疗机构执业许可证》，并符合国家卫生主管部门规定的健康体检执业条件和许可。所提供的健康体检服务符合《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》和《健康体检管理暂行规定》、《职业健康监护技术规范》等相关规定。

1.2 体检使用的设备、器械和用品具有由国家认可的检验机构或认证机构出具的符合我国相应的强制性标准的证明材料；

1.4 项目的医务人员均是体检项目专业医生，且具有相应职称。体检报告需由副主任以上级别医师审核。

2. 体检项目

体检项目以甲方向乙方提交《2020 年新生体检项目表》为准,详见附件。双方对《2020 年新生体检项目表》内容予以确认。

3. 体检要求

3.1 乙方本着科学、严谨的工作态度，按照健康体检和有关医疗规程的要求，依据双方约定的项目内容，为甲方人员提供健康体检。

3.2 乙方为甲方提供现场指引、核对体检项目等现场服务。

4. 体检地点和时间

4.1 地点：泉州师范学院东海校区、泉州市第一医院城东院区。

4.2 时间为 2020 年 9 月 日至 2020 年 10 月 日。

4.3 甲方联系人姓名：黄丽明，电话：15359591363。

乙方联系人姓名：谢纳新，电话：13960397553

5. 履约保证金：

乙方在签订合同前向甲方缴纳合同金额约 5% 的履约保证金。履约保证金为人民币：（大写）肆万肆仟肆佰元整（¥：44400 元），该保证金在乙方的服务全部验收合格后无息退还。

6. 体检费用及结算期限和方式

6.1 体检费用金额根据国家物价部门规定，体检费用单价为人民币：（大写）壹佰捌拾伍元/人（¥：185 元）（含税价），预估体检人数 4800 人，共计人民币：（大写）捌拾捌万捌仟元整（¥：888000 元）（含税价）。本项目结束后以实际体检人数进行结算。

6.2 上述单价包含每生从东海校区到体检单位接送所产生的费用，诗山校区学生从诗山到东海校区来回由甲方统一接送。

6.3 体检结束，甲方收到乙方开具的符合甲方要求的发票和银行账户信息后 30 日内，一次性支付全部体检费费用。

7. 体检结果报告

7.1 乙方将体检表按学院、班级整理归档，体检结束后，乙方将体检结果做一份

书面报告交予甲方；

7.2 乙方应当保证体检信息的真实准确和完整，保护受检者个人隐私。不得擅自散布、泄露受检者的个人信息。

8. 争议解决

8.1 因合同及合同有关事项发生的争议，双方应本着诚实信用原则，通过友好协商解决。经协商仍无法达成一致的，按以下第2种方式处理：

8.1.1. 仲裁：提交仲裁委员会，按照申请仲裁时该仲裁机构有效的仲裁规则进行仲裁。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。

8.1.2. 诉讼：向甲方所在地人民法院提起诉讼。

8.2 在争议解决期间，合同中未涉及争议部分的条款仍须履行。

9. 合同附件

本合同附件为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力。

10. 合同生效

本合同自双方法定代表人或其授权代表签署并加盖双方公章或合同专用章之日起生效。合同签订日期以双方中最后一方签署并加盖公章或合同专用章的日期为准。

11. 合同份数

本合同一式陆份，甲方执肆份，乙方执贰份。

12. 其他

本合同使用中文签署，适用中国法律。本合同在履行过程中，条款内容与新颁布的法律、法规规章、行业规定相悖时，以新的法律、法规规章、行业规定为准，并由甲、乙双方协商予以变更。

本合同未尽事宜届时双方可协商再行补充合同。

签署页

甲方：泉州师范学院

法定代表人或

授权代表（签字）：

地址：泉州市丰泽区东海大街 398 号

联系人：黄丽明

电话：22919532 15359591363

传真：0595-22919532

开户银行：泉州市建行丰泽支行

账号：35001656007059000262

签订地点：泉州师范学院东海校区

签订日期：2020年10月18日

乙方：泉州市第一医院

法定代表人或

授权代表（签字）：

地址：泉州市第一医院

联系人：谢纳新

电话：13960397553

传真：0595-

开户银行：兴业银行泉州新门支行

账号：152510100100047391

附件:

2020 年泉州师范学院新生体检项目表

序号	体检项目
1	胸部摄片 (DR)
2	心电图
3	内科: 血压检测、心肺听诊、肝脾触诊等
4	眼科: 视力、色觉等
5	耳鼻喉科: 听力、嗅觉、耳鼻咽喉等
6	外科: 检查脊柱、四肢、关节功能、有无重大手术史
7	肝功能检查
8	血糖检查



目錄	頁數
(一) 總論	1
第一章 總論	2
第二章 總論	3
第三章 總論	4
第四章 總論	5
第五章 總論	6
第六章 總論	7
第七章 總論	8

光緒二十九年庚子歲次庚子年九月廿八日

光緒二十九年庚子歲次庚子年九月廿八日