

兴平市残疾人联合会

2025 年残疾人托养和照护服务项目

合

同

书

合同编号：_____

签订地点：兴平市残疾人联合会

签订日期：2025年8月15日

兴平市残疾人寄宿制托养服务项目合同书



甲方：兴平市残疾人联合会

乙方：咸阳后稷海虹养老康复中心有限公司

根据《中华人民共和国政府采购法》及实施条例、《中华人民共和国民法典》和兴平市 2025 年残疾人托养和照护服务项目（项目编号：〈JZZB-2025-235〉）的招标文件、投标文件等有关规定，为确保甲方采购项目的顺利实施，甲、乙双方在平等自愿原则下签订本合同，并共同遵守如下条款：

第一章 乙方的基本情况

第一条

注册情况机构全称：咸阳后稷海虹养老康复中心有限公司

组织机构代码：91610400MA6XU2BY54

注册类型：私有

注册机关：咸阳市市场监督管理局

注册时间：2018 年 6 月 14 日

详细地址：咸阳市武功县小村镇烧台村下雷家西上路南段

第二条 开户银行：咸阳武功县支行营业室

银行账号：2604032809200084018

第三条 建设情况

占地面积：35298m²

建设面积：21312m²

土地性质：租赁土地

使用期限：30 年

土地所有(使用)权人：张海红



第二章 床位（服务）设置及收费标准

第三条 乙方系经咸阳市市场监督管理局批准成立的具有托养服务的社会机构称(以下称残疾人托养机构)，自愿开展寄宿制托养服务。

第四条 乙方承诺按照兴平市残联要求的收费标准和残疾人托养人数，提供 60 人(床位、就餐、基本医疗、基本康复)，服务（收住）按照中国残联编制的《政府购买残疾人托养服务技术标准规范》的标准和要求，认真开展残疾人寄宿制托养服务工作。服务对象须经残联审核，符合托养标准的残疾人，按照每人 6000 元/3 月为一期标准进行托养。

第三章：资金来源

专项资金

第四章 付款方式

第五条 付款方式

（一） 1、合同签订并开始实施支付该项目资金总额的 50%作为启动资金。

2、项目实施完成后，经兴平市残疾人联合会与财政等相关部门检查验收合格后接受服务的残疾人服务满意度达到 85%以上，一次性支付剩余尾款）

（二） 结算方式；乙方与甲方直接结算，乙方向甲方提供详实、准确、真实的票据和清单，发票直开甲方。

（三） 支付方式：银行转账。

第五章 各方权利和义务

第六条 甲方和乙方的权利与义务



(一) 甲方具有行使对乙方残疾人托养服务的管理监督职责。甲方有要求乙方在本协议规定的残疾人托养床位内接收残疾人入住,并提供规范、良好的托养服务。对于甲方提出的关于托养的服务质量存在问题,乙方必须在收到整改通知后 10 个工作日整改到位,经甲方审核如有弄虚作假现象从当期托养费用中扣除 5%。

(二) 甲方负责筛选需要托养的对象和审核残疾类别、等级事项:

(三) 乙方有义务接受甲方的管理监督,接受检查和审计机构的专项审计。

(四) 乙方保证在本协议规定的残疾人托养床位数和期限内接受残疾人入住,并开展残疾人托养服务。乙方所提供的服务必须与采购文件及响应文件要求和承诺相一致。

(五) 乙方负责与服务对象或其家属、监护人签订具有法律效力、权责明晰的托养服务协议,乙方负责服务对象服务安全、服务内容、服务方式、服务时间等必要事项。乙方所提供的服务质量应达到采购文件及响应文件要求和承诺的质量要求。

(六) 乙方全权负责托养残疾人在托养服务协议期间的人身安全、食品安全、药品安全等安全管理工作,并承担相应的一切责任。

(七) 乙方保证托养人的无障碍环境,并根据残疾人的康复需求开展康复训练等服务。

(八) 乙方保证为收住的残疾人提供规范、良好的托养及相关服务,履行对残疾人的照顾和保护义务。

(九) 乙方不得将合同条文、规范等资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供,也应注意保密并



限于履行合同的必需范围。严格遵守法律法规及国家和本地区相关规定。

第六章 法律适用及争议解决

第七条 当事人因执行协议及执行本协议有关的一切争议，应当友好协商解决。

第八条 本协议适用中华人民共和国法律法规规章及当地地方性法规、政府规章及其他规范性文件。双方当事人一致确认，本协议受上述规范性文件的调整。协商不成的，向甲方或乙方所在地人民法院起诉。

第七章附则

本项目符合标准的残疾人为肢体、智力和精神残疾人。而符合标准的精神残疾是指目前已符合出院标准且已出院，病情处于稳定状态的托养人。

第九条 本协议有效期限为2025年8月15日至2025年11月30日。

第十条 当事人各方如有其他未尽事宜，可以另行签订补充协议，补充协议与本协议具有同等法律效力。

第十一条 本协议自双方法人签字和盖章之日起生效。

第十二条 本协议所称残疾人托养机构是指具有托养资质的社会机构，残疾人是指具有本地区常住户籍，持有《中华人民共和国残疾人证》的残疾人。

第十三条 乙方法人资质证书、机构代码证书、社会福利机构设批准



证书或养老机构执业许可证复印件作为本协议之附件。

第十四条 本协议一式四份，甲、乙双方各持两份。

甲方名称（盖章）

地址：兴平市县门街东路 29 号院内

法定代表人：

电话：

2025 年 8 月 15 日

乙方名称（盖章）：

地址：武功县烧台村

法定代表人：

电话：12709122211

2025 年 8 月 15 日

