

合作协议书

甲方：延安市中医医院

(以下简称甲方)

地址：陕西省延安市宝塔区新区轩辕大道26号

乙方：西安艾迪康医学检验实验室有限公司

(以下简称乙方)

地址：陕西省西安市高新区西部大道170号丰泽科技园1号楼5B-5C-6C-5D-6D户

甲、乙双方本着互惠互利、长期合作、共同发展的原则，采用医学检测合作模式，共同完成医学检测项目。经双方沟通，达成如下协议内容：

一、委托检测：

甲方采集的医学样品，委托乙方作为其定点检测单位。

乙方为甲方送检的样品，编制12位条码号作为识别标识，其前六位为 AZ0150。

二、检测项目：

乙方所设的检测项目为非固定的，检测项目将随乙方的业务范围的扩大而增加，以最新对外公开公布的版本为准，详见附件一。

三、协议期限：

本协议期限自 2024-07-26 至 2025-07-25 止。如甲乙双方在协议到期壹个月前没有提出终止本协议，协议将自动延续一年。

四、价格与付款方式：

1、鉴于甲、乙双方的长期合作，经甲、乙双方友好协商，乙方按协议价格为甲方提供各项检测服务。具体价格及计算方法，见附件一。甲方按照协议价格付款，乙方依据协议价格开具相关票据。乙方完成检测后，于每月20日前向甲方送达上个月检验项目和数量明细(对账单)。甲方应于接到对账单后3日内加盖公章或财务专用章确认，如因特殊情况无法及时在对账单上盖章，应先由甲方工作人员(部门：检验科 姓名：刘主任 联系方式：13098099000)代表甲方在对账单上进行签名确认，后由甲方补盖印章，如后续甲方未在对账单上补盖印章，则甲方工作人员的签字确认视为甲方已完全认可对账单。甲方如有异议，应于接到对账单后3日内提出，逾期不提出的，视为无异议，认可乙方的检验项目数量及结果。甲方应按照本条第2款的规定，向乙方支付检测费用。

2、付款时间：甲方在乙方开具发票之日起 90 日内将上述检测费用汇入乙方指定账户：

户：开户名：西安艾迪康医学检验实验室有限公司

开户银行：工商银行高新区绿地世纪城支行

帐号为：3700033519100017423

3、甲方付款方式为转账或者电汇，不能现金方式支付，否则视为乙方未收到相应款项；同时乙方已经开具发票给甲方不代表甲方已经付款，甲方须自行保留好银行付款凭证。

五、甲方权利和义务：

1、甲方愿意将与乙方约定的检测项由交由乙方检测。

2、甲方向乙方提供的样品必须符合标本采集、预处理等要求(见附件一)，并安排人员与乙方样品接收人员交接签收工作，因样品不



符合要求而造成的后果由甲方自行承担。

3、甲方对乙方提交的检测结果有异议的应当在报告收到后3日内（如果样品保存期少于3日的则按照样品保存期的时间）提出。如在上述期限内没有提出异议，乙方将视同甲方完全同意接受检测结果。

4、在本协议有效期内，为了保证检测结果的稳定性，甲方将其全部检测项目（甲方可以自检的项目除外）委托乙方进行检测。5、甲方就本协议设立危急值处理、报告联系部门及联系人，当人员或电话变更时，及时通知乙方，以方便乙方就检测结果的危急程度及时和甲方取得联系，因甲方提供上述信息不准确导致乙方无法及时通知所产生的一切后果由甲方承担。

6、甲、乙方联系人信息：

甲（部门：检验科 姓名：刘主任 联系方式：13098099000）

乙（部门：销售部 姓名：闫芬 联系方式：13038568612）

7、甲方应根据《中华人民共和国传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》要求，按时向乙方书面告知需要传报项目的相关患者的信息。

8、甲方在有大批量（20人以上）体检需求时，及时提前书面或者电话通知乙方，共同协商检测结果报告的时间和方式。

9、乙方不得委托第三方实验室进行检测。

10、具体外送项目由甲方进行调整。

六、乙方权利和义务：

1、乙方保证对甲方所送检的合格样品按照附件一或者与甲方商定的检测方法完成检测，并对检测结果承担责任。甲方送检的样品不符合检测要求的，乙方有权拒绝；如甲方坚持要求检测的，双方进行书面确认后，乙方进行检测，但乙方对检测结果不承担任何责任，由此造成的一切后果由甲方承担。

2、乙方应当在检测项目发生变化或价格发生变化时向甲方提供更改清单。清单详细列出检测项目、检测内容、检测方法、检测样品和价格等更改的内容。

3、乙方承诺对甲方的操作人员就乙方开展检测项目的取样，样品保存等知识进行培训。

4、乙方保证对甲方送检的标本按附件一保存时限进行保存，以备甲方复查，但因标本自身原因造成的性质改变乙方不承担责任。

5、乙方在收到甲方通知后上门收取医学检测样品，并与甲方交检人员签字交接，因甲方未进行签字交接而造成的相应后果由甲方自行承担。

6、乙方提供相应的样品管，供甲方样品离心后分装。

7、乙方按承诺的时间（见附件一）及时发出报告（本协议第五条第8款情形除外）。

8、甲、乙双方确认，报告单、检验明细采用以下

之方式进行发出：

（1）甲方使用乙方专门提供的唯一账号及密码，登陆报告单系统平台（入口网址：<http://www.adicon.com.cn>）自行打印；

（2）乙方寄送、配送至甲方指定地点（指定地点：），甲方未指定地点的，默认为甲方住所，如有异议，甲方应于打印或收到报告或检验明细后3日内提出；逾期不提出的，视为无异议。

9、甲方同意乙方等研究机构因科研项目、数据分析等需要，将受检者信息匿名化后，使用数据及剩余样本（若有），并确认已获得知情同意；样品最终由乙方进行安全处置（特殊情况除外），乙方承诺对所有送检样品及检测结果相关资料保密，因乙方的原因造成泄密事件，由乙方承担相关责任。但应政府相关要求的除外。

10、乙方有权建议甲方选择何种检测和服务，乙方有权对检测结果提供适当的解释并与甲方就服务、质量和咨询进行定期交流。

七、协议的变更、终止及违约责任：

、甲乙双方在有效期内，可以协商变更和补充相关内容，但应以书面形式双方确认。

、甲乙双方的任何一方若须提前终止本协议，须提前30天以书面形式通知对方，经对方书面同意并结清相关款项后才能终止。

、甲方按照协议约定及时支付检测费用，每逾期一天应向乙方支付逾期费用万分之一的违约金，逾期超过30天的，乙方有权单方解除合同，由此造成乙方的全部损失以及实现债权的费用包括但不限于检测费、诉讼费、律师费、差旅费由甲方承担。注：乙方开具税费费由乙方承担。

争议处理：

、协议执行期间，若发生任何争议或者未尽事宜，甲、乙双方应友好协商解决，若友好协商不能解决，任何一方可向甲方所在地的



有管辖权的人民法院起诉。

九、其他：

本协议一式肆份，经甲、乙双方签字盖章（若甲方主体为自然人则签字）后生效，由甲乙双方各执贰份。本协议的书面补充一并视为本协议不可分割的一部分。

收费标准：依据陕西省医疗服务项目价格（2021 版）定价结算，具体变化根据国家医保变化而变化。

总折扣：55%

自主定价折扣：55%

甲方：(盖章)
开户银行：
账号：
联系电话：
授权代表（签字）：
2024.7.26

乙方：(盖章) 西安艾迪康医学检验实验室有限公司
开户银行：工商银行高新区绿地世纪城支行
账号：370003359100017423
联系电话：13038568672
授权代表（签字）：

艾迪康医学检验实验室有限公司
合同专用章

附件一



序号	收费编码	检测项目	三校收费	指导价	检测方法	报告时间
1	280304000 280304018 血2 280304004 280304006 280304007 280304013a*2	微量元素九项 (铅Pb、铜Cu、锌Zn、镉Cd、铁Mg、铁Fe、锰Mn、硒Se、钼Mo)	96.5	63.075	电感耦合等离子体质谱法 (ICP-MS)	72小时
2	250403022	巨细胞病毒抗体测定	17	9.35	ELISA	72小时
3	250403022*2 250403023*4 250403020*2 250403021*2	TORCH十项	232	127.6	ELISA	72小时
4	250403023	1+11单纯疱疹病毒型抗体	26	14.3	ELISA	72小时
5	250403042	结核抗体测定	34	18.7	ELISA	24小时
6	250403085	结核感染T细胞检测(伽马干扰素检测)	425	233.75	肝素锂抗凝全血5ml	72小时
7	250309004a*2	维生素D2+维生素D3	154	84.7	液相串联质谱法	每周二至周日白班检测, 次日报告

EVAN

