

合同编号: GX6X-2F(6-009

健康体检协议

甲方: 榆林高新区第六小学

乙方: 榆林市第一医院

为加强甲方员工的健康保护, 切实维护甲方员工的身心健康, 根据国家相关法规要求, 甲方委托乙方对甲方员工进行健康检查, 经双方协商, 达成如下协议:

一、体检费用:

1、制卡金额:

金额: 1200.00 元/人 暂定体检人数: 133 人

2、结算金额及人数

金额: 1000.00 元/人 暂定体检人数: 133 人

合计: 大写: 壹拾叁万叁仟元整 (小写: 133000.00 元)

3、最终结算总价将按照实际完成体检并由乙方交付了完整体检报告的甲方员工人数进行计算。

二、双方职责:

(一) 乙方依据本协议及附件《体检项目清单》为甲方员工提供 2025 年度健康体检服务。

(二) 甲方负责提供人员名单并组织人员到乙方医院进行健康检查。乙方为甲方服务的医务人员必须具有相应任职资格, 并提供优质服务, 确保检查效果。

(三) 检查结束后, 乙方应于约定时间内向甲方及参检员工提供个人体检报告。所有报告内容应真实、准确、科学、完整, 并对检查结果的真实性、科学性负责。

三、收费标准及结算方式:



结算方式：乙方完成全部体检服务并向甲方交付所有个人及团体报告后，经甲方审核验收合格，甲方在接到乙方开具的合法有效发票后 30 个工作日内一次性支付全部体检费用。

乙方开户银行： 农行榆林明珠支行

乙方开户名称： 榆林市第一医院

乙方银行账号： 26090301040000278

四、服务时限

乙方应于甲方员工完成体检后的 15 个工作日内，向甲方员工交付个人体检报告。

五、违约责任

若乙方提供的体检服务或报告存在错漏、质量不合格或违反其专业义务的情形，乙方应在甲方要求期限内无条件予以更正、补充或重新检查，费用由乙方承担。若因此给甲方或甲方员工造成损失的，乙方应承担全部赔偿责任。

六、保密义务

双方应对在履行本协议过程中知悉的对方任何未公开信息（包括但不限于甲方员工个人信息、健康数据等）予以严格保密。未经对方书面同意，任何一方不得向任何第三方泄露、使用或许可他人使用上述信息。此保密义务不因本协议的终止而失效。

七、争议解决

因本协议引起的或与本协议有关的任何争议，双方应首先友好协商解决；协商不成的，任何一方均有权向甲方住所地有管辖权的人民法院提起诉讼。

八、附则：

(一) 本协议自双方盖章之日起生效，至双方全部权利义务履行完毕之日终止。

(二) 本协议一式肆份，甲方执贰份，乙方执贰份。

(三) 其他未尽事宜，由双方协商解决。

甲方：榆林高新区第六小学（盖章）

甲方代表：（签字）



乙方：榆林市第一医院（盖章）

乙方代表：（签字）



20 25年11月14日



