



合同编号: _____

西安市人民医院（西安市第四医院） 健康体检服务合同

甲 方：西安市司法局

乙 方：西安市人民医院（西安市第四医院）

2025 年 6 月

中国 西安

服 务 合 同

甲方：西安市司法局

住所地：西安市未央区凤城八路 109 号

法定代表人：苏国峰

乙方：西安市人民医院（西安市第四医院）

住所地：陕西省西安市解放路 21 号、航天东路 155 号

法定代表人：石胜彬

甲乙双方经过平等协商，依据《中华人民共和国民法典》，甲方确定将其员工体检安排到乙方，为使乙方顺利完成甲方员工体检工作，同时本着对双方负责任的态度，经双方友好协商一致，自愿达成如下协议：

一、体检内容

1、体检地点：西安市人民医院（西安市第四医院）健康管理中心大差市院区、航天城院区

2、体检时间：具体体检时间由双方协商确定，可分多个批次参加体检，甲方须提前预约，甲方员工自行前往乙方健康管理中心参检。

3、体检人数：32 人

4、服务期限：2025 年度

二、体检项目

体检项目经甲乙双方协商一致并确认，详见本合同附件

三、体检费用

甲方体检总人数约为 32 人，体检费用优惠后合计约为人民币大写肆万柒仟贰佰元整（¥47200.00 元整），实际体检费用按甲方参加体检人数数据实结算。

四、结算方式

1、甲方体检结束后，甲方按实际查体的人数向乙方结算体检费用，甲方应在接到全部到检人员体检报告后 7 个工作日内，向乙方一次性付清体检费用。

2、付款方式：银行转账，若以支票、电汇等方式支付，须经乙方财务部门核对到账后方开据等额发票。

3、收款信息

收款单位：西安市人民医院（西安市第四医院）

账 号：103608711380

开户银行：中国银行股份有限公司西安大差市支行

五、乙方义务和责任

1、乙方本着科学严谨工作态度，依据双方约定项目为甲方提供健康体检服务，同时为每位体检者免费提供早餐一份。

2、乙方保证在协议期内为甲方提供符合医疗服务标准的优质体检服务。

3、乙方在收到甲方提供的体检人员详细资料后，7 日内完成所需项目的体检指引单，以作为甲方员工来中心体检的依据。

4、指引单领取方式：乙方代发/甲方统一发放

5、乙方在甲方体检全部结束后 7—10 个工作日内完成总检，并向甲方提供其员工纸质版体检报告和电子版体检报告。

6、乙方为甲方受检人员提供本次检查的体检报告，并对所有受检人员在体检中所发现的偏离正常范围的查验项目提供相关健康指导建议。

7、体检结果送达方式： 统一送达 /自行领取

8、体检加项：体检过程中，甲方员工要求增加体检项目需经甲方同意，甲方体检联系人告知乙方，加项费用由甲方统一支付给乙方，未经同意此项费用由受检人自行承担并现场支付。

六、甲方义务和责任

1、甲方需提前 7 个工作日确定体检时间和人数，将本次受检人员详细资料（包括姓名、性别、年龄、婚否、联系方式等）以电子邮件或微信方式如实提交给乙方；

乙方微信号：18109259001 乙方电子邮箱:290750281@qq.com

2、甲方须将乙方提供的体检指引表和体检须知通知每位体检员工，协助乙方做好体检工作。

3、甲方员工体检前须按照乙方提供的预约步骤进行检前预约，填写健康自测问卷，未预约人员乙方有权拒绝提供体检服务。

4、甲方员工如不需要提供纸质版体检报告请提前告知乙方工作人员。

5、甲方要求进行乙肝相关检查，须甲方员工主动要求并签署知情同意书。甲方向乙方提供乙肝检查情况说明，情况说明模版由乙方提供，甲方签字盖章。

6、甲方员工在全部项目检查完后，须将体检指引单交回体检中心前台，否则乙方无法提供该员工体检报告，甲方应协助做好此项工作。

7、甲方须按在与乙方约定的时间内进行体检，如甲方（例如女员工生理期内不适宜检查项目）因特殊情况不能在约定时间段内体检，延期体

检须提前致电 61199473，以便统一安排体检时间。

8、甲方体检者按体检须知进行准备，保证体检数据的真实性和准确性，否则应自行承担相应责任。

9、甲方应按照协议规定按期交纳体检费用。

10、甲方不能组织已确诊的各类传染性疾病患者、危重病情人员及各类具有重大疾病突发隐患的人员参加本次健康体检，乙方不承担因此带来的法律责任。对于六十岁以上人员或行动不能自理的人员，甲方应当派员协助体检，因甲方原因发生意外乙方不承担因此带来的法律责任。

七、其他事项

1、双方在体检中，应及时沟通，以解决在体检过程中出现的问题，从而提高乙方为甲方客户所提供的服务质量。

2、对于甲方员工在体检过程中的个人信息及体检结果，乙方负有充分的保密义务，并且这种保密义务不受时间的限制。

3、乙方应保证相关的实验室检验项目符合行业质量相关标准，以确保检验结果的客观真实。

4、甲方受检人员因个人情况延期体检项目的，延期体检的日期不得超过 15 天，否则乙方有权强制总检，剩余项目将单独进行检查出具报告单，延期体检项目应在合同约定的体检时间内进行检查，若甲方受检人员超过本合同约定的体检时间仍未至乙方补检的按弃检处理。

5、本协议自甲乙双方签字盖章之日起生效，有效期至本次体检结束，一式陆份，双方各执叁份，均具有同等法律效力。未尽事宜，双方友好协商解决，协商不成的，双方均有权向乙方所在地有管辖权的人民法院起诉。

6、本协议有关款项如与国家政策相悖的，应按国家相关法规执行。

- 7、如遇国家物价政策变动，以最新变更价格执行日期为准。
- 8、本协议附件作为协议的组成部分，与本协议具有同等法律效力。

附件：西安市司法局 2025 年体检方案

序号	体检项目	40 岁及以上男	40 岁及以上女	40 岁以下男	40 岁以下女
1	一般检查（内、外、耳鼻喉、口腔、眼科）	30	30	30	30
2	妇科检查	/		/	
3	液基细胞 TCT	/	160	/	160
4	HPV	/	330	/	/
5	血常规	15	15	15	15
6	尿常规	8	8	8	8
7	肝功七项	22	22	22	22
8	肾功四项	23	23	23	23
9	血脂四项	28	28	28	28
10	空腹血糖	4.5	4.5	4.5	4.5
11	糖化血红蛋白	30	30	/	/
12	甲功五项	200	200	200	200
13	心损三项	230	230	/	/
14	心肌酶谱	31.5	31.5	/	/
15	甲胎蛋白	35	35	35	35
16	癌胚抗原	35	35	35	35
17	心电图	25	25	25	25
18	前列腺特异抗原	100	/	100	/
19	胃功三项	187	/	/	/
20	腹部 B 超（含双肾）	90	110	90	110
21	男泌尿系统彩超	90	/	90	/
22	乳腺超声	/	80	/	80
23	经腹妇科超声	/	90	/	90
24	甲状腺超声	80	80	80	80
25	颈部血管	180	/	180	180
26	心脏彩超	200	/	200	/
27	TCD（经颅多普勒）	70	70	/	/
28	胃幽门螺杆菌（C13）	135	135	135	135
29	颅脑 CT	210	210	210	210
30	骨密度	35	35	35	35
	合计（元）：	2094	2017	1545.5	1505.5
	结算价格（元）：	1475	1475	1475	1475

	人数:	15	10	4	3
	合计(元):	22125	14750	5900	4425
		47200.00			



法定代表人或授权代表人:

联系人: 解岳

联系电话:

2025年 6月19日



法定代表人或授权代表人:

联系人: 介明弘

联系电话: 029-61188140

2025年 年 6月19日