
安徽省地质测绘技术院职工体检服务

采购项目竞争性磋商文件

采购编号：CHY20250314-01-GH

采购人：安徽省地质测绘技术院

二〇二五年三月

目录

第一章 采购公告.....	2
第二章 供应商须知.....	4
第三章 采购需求.....	7
第四章 评审程序及要求.....	8
第五章 响应文件格式.....	12
第六章 合同条款及格式.....	22

第一章 采购公告

安徽省地质测绘技术院职工体检服务项目采购公告

项目概况：安徽省地质测绘院拟开展 2025-2027 年职工健康体检工作，体检职工（含离退休职工）约 400 人，经研究决定，体检委托 2 家体检机构进行，一家为已确定的公立三甲医院，一家为本次采购的体检服务机构，每位职工体检由其个人自愿选择其中一家，欢迎符合条件的供应商参加采购活动。

一. 项目基本情况

采购人：安徽省地质测绘技术院

项目编号：CHY20250314-01-GH

项目名称：安徽省地质测绘技术院职工体检服务采购项目

采购方式：竞争性磋商

最高限价：男（女）性体检项目为 1200 元/人。

采购需求：包含但不限于磋商文件附表所列体检项目。

合同履行期限：叁年，合同一年一签，上一合同期满，中标供应商在工作质量和服务质量达到采购人要求的情况下可以续签下一年度合同。否则，采购人有权拒绝续签下一年度合同。

项目实施时间和要求：合同签订后一个月内提供专场体检（因事未能按期体检的少数人员，可另行安排）。

二. 供应商的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。
2. 年审合格的专业体检机构或三级综合性医院，具有良好的医资设备能力，服务门店需至少配备 2 台 32 排 64 层低剂量螺旋式 CT 仪器或以上级别 CT 仪器、4 台彩超机（男女各 2 台）供我院全部职工使用。需提交相关 CT 仪器放射诊疗许可证和 CT 仪器购买发票复印件（复印件加盖投标单位公章，开标时提交原件供核验），提供体检环境和体检设备图片。

3. 供应商提供体检服务的场所须在合肥市市辖区内一个固定地点（提供相关证明材料）。

4. 供应商的体检医师必须具备医师资质和执业证书。

5. 本项目不接受联合体。如供应商具有连锁性质的，须在合肥市指定其某一家门店进行服务，所提供的设备、医师资格等相关材料也应是该门店的实际情况，采购人核查后如发现虚假情况，则取消其供应商资格。

三. 采购文件的获取

获取时间：从 2025 年 3 月 14 日 16 时 00 分到 2025 年 3 月 25 日 11 时 30 分（北京时间）。

获取方式：凡有意参加的投标人持单位法人授权书、营业执照、法人资格证书复印件加盖单位公章，至安徽省地质测绘技术院工会报名或将以上资料扫描件发至采购联系人邮箱，并电话告知报名方可获取招标文件。同一供应商有多名业务经理报名时，以最先提交报名材料的报名人为准，报名单位公函指定唯一授权人的除外。

四. 报名截止时间：2025 年 3 月 25 日上午 11:30（北京时间）。

五. 响应文件提交

截止时间：2025 年 3 月 25 日 15:00 分（北京时间）。

可邮递，但供应商自己承担邮件迟到或遗失风险。

地点：合肥市九华山路 18 号安徽省地质测绘技术院办公楼三楼工会

六. 响应文件开启时间：2025 年 3 月 25 日 15:00（北京时间）。

七. 响应文件开启地点：合肥市九华山路 18 号安徽省地质测绘技术院办公楼二楼会议室。

八. 采购联系人：范工 联系电话：0551-65218501

邮箱：407243839@qq.com

安徽省地质测绘技术院

2025 年 3 月 14 日

第二章 供应商须知

条款号	条款名称	编列内容
1	采购人	名称：安徽省地质测绘技术院 地址：合肥市 联系人：范工 联系电话：0551-65218501 邮箱：407243839@qq.com
2	项目名称	安徽省地质测绘技术院职工体检服务采购项目
3	项目资金来源	自筹
4	资金落实情况	已落实
5	采购范围	详见磋商采购文件
6	项目地点	采购人指定地点
7	合同履约期限	合同生效后在约定期限内完成、验收合格
8	最高限价	男（女）性体检项目为 1200 元/人，供应商报价超过限价的响应文件无效。
9	供应商资格要求	见磋商采购公告。
10	是否接受联合体响应	<input checked="" type="checkbox"/> 不接受 <input type="checkbox"/> 接受，满足以下要求：
11	现场答疑会	<input checked="" type="checkbox"/> 不召开 <input type="checkbox"/> 召开
12	响应文件要求	响应文件纸质版份数：1 正 2 副； 响应文件递交至：合肥市九华山路 18 号安徽省地质测绘技术院办公楼三楼工会； 如果邮递，供应商自己承担邮件迟到或遗失风险。
13	递交响应文件截止时间	2025 年 3 月 25 日 15 时 00 分（北京时间，下同）
14	供应商要求澄清采购文件	形式：将需要澄清的问题盖公章电子扫描件发送至联系人邮箱。
15	采购文件澄清、修改发出的形式	2025 年 03 月 20 日 11:30 前接受书面答疑（逾期不予受理）。 供应商请注意：安徽省地质测绘技术院对采购文件进行的答疑、澄清、变更或补充，将以盖章的扫描件通过电子邮件的形式通知所有潜在投标人，该内容为采购文件的组成部分。

条款号	条款名称	编列内容
16	供应商确认收到采购文件澄清、修改	时间：响应时间截止前，电子邮件回复确认。
17	分包、转包	<input checked="" type="checkbox"/> 不允许 <input type="checkbox"/> 允许
18	构成响应文件的其他资料	供应商的书面澄清、说明和补正（但不得改变响应文件的实质性内容）
19	响应有效期	自递交响应文件截止之日起 <u>30 日历天</u> 。
20	付款方式	最后一个集中体检日结束后，2 个月内核准人数后一次性转账付清。
21	是否退还响应文件	否
22	响应文件开启时间和地点	时间：同递交响应文件的截止时间 地点：安徽省地质测绘技术院办公楼二楼会议室。
23	评审	评审由采购人组建的评审小组负责。评审小组人数为 5 人以上单数，由安徽省地质测绘技术院部分工会委员、女工委员及职工代表组成。
24	评审小组推荐成交候选人的数量	1-2 名，按总得分从高到低依次推选成交候选人。
25	采购失败与终止采购	1、采购失败 有下列情形之一的，本次采购活动失败： （1）截至递交响应文件截止时间供应商少于 3 家的； （2）经评审小组评审后所有响应文件均做无效响应处理的； （3）成交候选供应商未与采购人签订合同的； （4）采购文件规定的其他采购失败情形的。 2、重新采购或终止采购 发生上述的采购失败情形或不可抗力等原因，采购人可以按原采购方式重新采购，也可以终止采购。
26	合同签订	1、签订时间：成交通知书发出后 5 个工作日内签订合同； 2、成交通知书发出后，在规定期限内，采购人和成交供应商根据采购文件和成交供应商的响应文件订立书面合同。成交供应商无正当理由拒签合同或在签订合同时向采购人提出附加条件，采购人有权取消其成交资格，拒绝签订采购合同的成交供应商不得参加对该项目重新开展的采购活动。 3、如果采购人取消了成交供应商的成交资格，或成交候选供应

条款号	条款名称	编列内容
		<p>商放弃成交、或因不可抗力不能履行合同，或者被查实存在影响成交结果的违法行为等情形，成交候选供应商不符合成交条件的，采购人可以根据评审小组提出的成交候选供应商名单确定其他成交候选供应商为成交供应商，也可以重新组织采购。</p> <p>4、成交供应商无正当理由放弃成交或拒收成交通知书的，采购人可将成交供应商上述行为作为不良记录上报相关信用信息管理部门。</p>
27	供应商不得存在的情形	<p>(1) 与本采购项目的其他供应商为同一个单位负责人；</p> <p>(2) 与本采购项目的其他供应商存在控股、管理关系；</p> <p>(3) 为采购人不具有独立法人资格的附属机构；</p> <p>(4) 被人民法院列入失信被执行人的；</p> <p>(5) 与采购人存在利害关系且可能影响采购公正性；</p> <p>(6) 被责令停产停业、暂扣或者吊销许可证、暂扣或者吊销执照；</p> <p>(7) 在递交响应文件截止时间，被各级人民法院在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人名单（以信用中国网站查询为准）；</p> <p>(8) 法律法规规定的其他情形。</p>
28	异议（质疑）	<p>1、受理异议（质疑）的联系方式： 地址：安徽省地质测绘技术院纪检室 联系电话：0551-65218531 联系人：沈主任</p> <p>2、对采购文件的异议（质疑）： 供应商未在本采购文件规定的时间内提出澄清要求或未在响应截止时间前3天提出异议（质疑）的，视为其对本文件无异议（质疑），不得在采购文件规定时间后对采购文件相关内容提出异议（质疑）或投诉。相关部门依法不予受理。</p> <p>3、对开启过程提出异议（质疑）的，应于开启现场提出。</p> <p>4、对评审结果的异议（质疑）： 采购相关各方对评审结果有异议（质疑），应在公示期内以书面形式向安徽省地质测绘技术院提出。</p> <p>(1) 书面异议（质疑）材料应当包括以下内容： ①提出异议（质疑）的供应商的名称、地址及有效联系方式； ②异议（质疑）对象的供应商的名称； ③异议（质疑）事项的基本事实； ④相关请求和主张； ⑤有效线索和相关证明材料； ⑥提出异议（质疑）的供应商是法人的，异议（质疑）材料必须由其法定代表人签字并加盖单位公章，并附法定代表人及其委托联系人的有效身份证明复印件、注明联系方式；其他组织或者自然人提出异议（质疑）的，异议（质疑）材料必须由其</p>

条款号	条款名称	编列内容
		<p>主要负责人签字（有公章的须单位加盖公章），并附主要负责人及其委托联系人的有效身份证明复印件、注明联系方式。</p> <p>（2）有下列情形的异议（质疑）材料不予受理：</p> <p>①书面异议（质疑）材料不完整的；</p> <p>②异议（质疑）事项含有主观猜测等内容且无充分有效证据的；</p> <p>③对其他供应商的响应文件详细内容异议（质疑），无法提供合法来源渠道的；</p> <p>④违反相关法律法规的。</p> <p>（3）对于虚假、恶意异议（质疑）：</p> <p>提出异议（质疑）的供应商不得以异议（质疑）为名进行虚假、恶意异议（质疑），干扰采购活动的正常进行。对于提供虚假材料，以异议为名谋取中标或恶意异议扰乱采购工作秩序的，采购人将在相关网络平台公告，同时将报请行政监管部门处理。</p>
29	采购文件解释权	本采购文件及构成采购文件组成部分的答疑、澄清及修改等文件的解释权归采购人

第三章 采购需求

（一）体检项目必须包含但不限于以下内容：

1. 临床检查：内、外科、耳鼻喉科、口腔科、眼科、妇科（女）；
2. 化验检查：①血常规；②尿常规；③空腹血糖；④血脂 5 项；⑤肝功能 9 项；⑥肾功能；⑦心肌酶谱；⑧肿瘤筛查：甲胎蛋白 AFP、癌胚抗 CEA、糖类抗原 CA199、CA50、糖类抗原 CA125（女）、前列腺特异抗原 PSA（男）。
3. 超声检查（彩超）：肝、胆、胰、脾、双肾、甲状腺、前列腺（男）、乳腺（女）、子宫附件（女）；
4. 放射科：肺部 CT；
5. 心电功能检查；

6. 呼气试验：碳 13 呼气试验；

7. 妇科检查：妇科 TCT；

8. 身高、血压测量。

（二）其它要求

1. 成交供应商须在市区内指定一个固定场所为本次体检服务的唯一服务地点，不得安排在指定服务场地以外的其他服务地点，提供集中体检日的大巴接送；受检者体检结束后提供免费早餐，并负责食品安全。成交供应商负责所检项目质量准确，确保体检的医疗安全；合理安排体检流程。重视体检时的态度，配备导检人员，为体检人员提供体检流程上的便利。

2. 体检过程中所需要的设备和耗材，除非竞争性磋商文件说明，全部由成交供应商提供；体检表、化验单由成交供应商提供；要求采用一次性材料。体检产生的医疗垃圾由成交供应商负责清理，费用由成交供应商自理。

3. 成交供应商应于集中体检日结束后 15 个工作日内提交集中体检职工名单、费用明细和纸质体检报告（含影像学检查相关胶片、报告等），非集中体检职工清单及体检报告另行提供。

4. 为我单位体检出现急性、重大或特殊疾病的职工提供专业指导和三甲医院绿色就诊通道。

5. 体检服务完成后提供至少一次体检报告集中解读、答疑。

第四章 评审程序及要求

一. 总则

1. 采购人组织的评审按采购文件规定的时间和地点进行。

2. 在评审过程中任何一方不得向他人透露与采购有关的技术资料、价格或其他信息。

3. 本项目采用综合评分法进行评审，评审小组首先对供应商的采购文件进行初步评审，经审查合格的方可进入详细评审。合格的供应商少于3家的，取消评审。

二. 初步评审标准

评审要素	评审标准
投标人 (为一票否决项)	供应商名称与营业执照一致 (提交复印件、原件备审)
投标函 (为一票否决项)	1. 提交法定代表人身份证明书和法人授权委托书 (身份证原件备审)
	2. 供应商须按照招标文件规定作出相应承诺
资格审查 (为一票否决项)	1. 具有有效的医疗机构执业许可证 (提交证明材料复印件、原件备审。)
	2. 体检机构需有独立的体检场所 (提交证明材料复印件、原件备审)
	3. 现行有效放射诊疗许可证 (提交复印件、原件备审)
	4. 具有体检必须的大型生化仪、彩超机 (提交发票复印件, 原件备审)
	5. 具有 32 排 64 层或以上 CT 仪器等主检设备 (提交发票复印件、原件备审)
投标书格式 (资料请密封)	除“安徽省地质测绘技术院职工体检项目报价明细表”不得变更格式外, 其他文件自拟。

三. 详细评审标准

(一) 技术部分 (80 分)

	评审因素	评审标准	分值
1	供应商业绩	提供近三年以来不低于 20 万元或 200 人以上的体检业绩合同 (以合同签订时间为准), 每提供 1 个得 2 分, 最多得 10 分 (投标文件中提供业绩合同复印件并加盖公章)。	10 分
2	行业质量活动	提供近 2 年参加安徽省临床检验中心组织的“临床检验室间质量评价活动”成绩合格证明, 每次评价合格 (每年一次) 得 1 分, 最高 2 分	2 分
3	体检环境	体检场所需符合国家卫生要求, 舒适、整洁, 提供 PPT 图片 (严禁地毯式装修等不符合医疗卫生消毒的体检环境)	3 分

4	体检设备	响应文件中须提供主要设备清单并附数量明细和采购发票并加盖公章。在设备品种和数量满足本次体检要求时，发票原件待验；采购人根据发票与供应商门店名称是否存在差异、主要设备年限、数量等裁定，优等 15~12 分；良好 11~7 分；一般 6~1 分。	15 分
5	医生资质	响应文件中须提供国家规定的医生相关资质证书复印件并加盖投标人公章。中、高级职称（副主任医师）及以上职称占比和其他服务人员配备情况。优等 10~8 分；良好 7~5 分；一般 4~1 分。	10 分
6	服务方案	1. 专场服务时间段及接待量、脱离专场后个体职工的接待安排（最高 6 分） 2. 体检职工私家车停车是否方便（最高 2 分） 3. 能否提供优质的体检服务（独立的场所、导检、医生及部分设备），有无公共导检及人员数量（最高 6 分） 4. 早餐场所、早餐品种数量及质量（最高 3 分） 5. 体检个人报告出具方式（网上查询及纸质送达）（最高 3 分）	20 分
7	增值服务	是否依托自身优势，为采购人提供其他增值服务。如必须体检项目外增设的项目意义、重大疾病隐患提醒、健康档案管理、报告解读、专家讲座、绿色就医通道等（需提供合作单位名称）优等 20~15 分，良好 14~9 分，一般 1~8 分。	20 分
合 计			80 分

（二）商务部分(20 分)

1. 确定“有效报价”：审核各有效供应商的报价的完整性及合理性（含各相关费用），修正后完整、合理且符合采购文件规定报价内容和范围的价格，为其有效报价。

2. 如出现明显低于成本价或其他情况的不合理价格（包含单价和单价合计后的总价），评标委员会有权要求供应商解释，如不能提供合理解释，则视为无效报价，无效报价不参与商务部分评审；如经审查所有供应商的报价都不合理，采购人有权拒绝所有报价。

3. 价格分统一采用有效最低价法，即满足采购文件要求且价格最低的

响应报价（男、女项目单价之和）为评标基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：响应报价得分=（评标基准价/响应报价）×20%×100（得分取小数点后两位，采用四舍五入法）。

4. 本项目不承诺最低价入选，也不向供应商解释不入选的原因。

（三）供应商的确定

评标委员会根据各供应人最终得分（供应商商务部分得分+所有评委对供应商技术部分打分的平均值），按由高到低顺序确定 1-2 名候选人。如果供应商的最终得分相同，则技术部分得分高者优先；如技术部分得分亦相同，则报价低者优先。

合同签订前，评委、采购人以及其他人员发现供应商在响应过程有弄虚作假行为、虚报资料情况，一经查实，立即取消其候选人资格。

（四）成交通知

1. 评审结果在安徽省地质测绘技术院官网公示，公示期满后发出《成交通知书》，成交结果不再通知未成交的供应商。

2. 《成交通知书》将作为签订协议的依据。

（五）签订合同

1. 成交供应商按《成交通知书》指定时间、地点与采购人签订采购合同。

2. 采购文件、成交供应商的报价文件及有效承诺文件等，均为签订合同的依据。

3. 如成交供应商放弃成交项目或在签订合同时擅自改变成交状态的，将被取消其成交资格，如造成采购人损失的，依法承担赔偿责任。

第五章 响应文件格式

安徽省地质测绘技术院职工

体检服务采购项目

采购编号：CHY20250314-01-GH

响应文件

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人：__（签字或盖章）

_____年____月____日

目 录

- 一. 采购响应声明书
- 二. 安徽省地质测绘技术院职工健康体检项目报价表
- 三. 法定代表人身份证明
- 四. 授权委托书
- 五. 资格证明材料
- 六. 业绩证明材料
- 七. 供应商认为对其响应有利的其它书面证明材料或评审有可能涉及到其它资料
- 八. 供应商承诺

一. 采购响应声明书

安徽省地质测绘技术院：

根据安徽省地质测绘技术院职工体检服务项目采购文件，经仔细阅读和研究，我方决定参加贵方的采购活动，并向贵单位承诺：

1. 我方愿意按照采购文件的一切要求，提供本项目的所有内容，我方的报价包括保险、利润、税金、政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。

2. 如果我方的响应文件被接受，我方将严格履行采购文件中规定的每一项要求，严格履行合同的义务，保证按期、按质履行合同。

3. 我方愿意提供贵方在采购文件中要求的所有资料。也同意向贵方提供贵方可能另外要求的与我方响应文件有关的任何证据或资料。并保证所提供的资料全部是真实的、有效的，若有虚假，我方愿承担一切责任。

4. 我方认为贵方有权决定候选供应商，还认为贵方有权接受或拒绝所有的供应商成交。

5. 我方同意被确定为候选人后若不履行采购文件的内容要求和各项承诺及义务的即被视为违约，我方的候选人资格将被取消。

供应商名称：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期：

通讯地址：

联系方式：

开户行：

开户名：

账号：

二. 安徽省地质测绘技术院职工健康体检项目报价表

体检类别	体检项目(男)		单价(元)	体检项目(女)		单价(元)	项目意义
临床检查	内科			内科			
	外科			外科			
	耳鼻喉科、口腔科、眼科			耳鼻喉科、口腔科、眼科			
				妇科			
化验检查	尿常规			尿常规			
	血常规			血常规			
	血糖检查			血糖检查			
	血脂五项			血脂五项			
	肝功能九项			肝功能九项			
	肾功能			肾功能			
	心肌酶谱			心肌酶谱			
	肿瘤筛查	CEA、AFP、CA199、CA50			CEA、AFP、CA199、CA50		
PSA			CA125				
超声检查	肝、胆、胰、脾、双肾、甲状腺			肝、胆、胰、脾、双肾、甲状腺			
	前列腺			乳腺、子宫附件			
放射科	肺部CT			肺部CT			

心电功能检查	心电图		心电图		
呼气试验	碳 13 呼气试验		碳 13 呼气试验		
妇科检查			妇科 TCT		
身高、血压测量	身高、血压		身高、血压		
其他	★检查增项		★检查增项		
材料费	抽血材料费		抽血材料费		
合计					
优惠后					
响应报价（男、女项目单价之和）		大写：__仟__佰__元__角（小写：__元）			

注：表中所列项为体检必选项，如有体检增项请用“★”标出。

供应商：（盖单位章）

法定代表人或授权委托人：（签字或盖章）

日期： 年 月 日

三. 法定代表人身份证明

供应商名称：_____

姓名：_____性别：_____年龄：_____职务：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件。

注：本身份证明需由供应商加盖单位公章。

供应商：_____（单位公章）

年_月日

四. 授权委托书

本人（姓名）系（供应商名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改采购活动项目响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证复印件及委托代理人身份证复印件。

注：本授权委托书需由供应商加盖单位公章并由其法定代表人签字或盖章。

供应商： _____（单位公章）

法定代表人： _____（签字或盖章）

身份证号码： _____

委托代理人：（签字） _____

身份证号码： _____

_____年 ____月 ____日

五. 资格证明材料

供应商基本情况表

供应商名称						
注册地址					邮政编码	
联系方式	联系人				电话	
	传真				网址	
组织结构						
法定代表人	姓名		技术职称		电话	
技术负责人	姓名		技术职称		电话	
成立时间						
营业执照号						
注册资金						
经营范围						
备注						

备注：本表后应附企业法人营业执照、年检证明、主要设备发票、人员资质等涉及评审材料的复印件。上述所有执照、证书复印件均应加盖供应商单位章。

六. 业绩证明材料

序号	体检单位名称	体检人数、金额	合同签订时间	体检单位联系人及电话	备注
1					
2					
3					
4					
5					

注：业绩证明材料：按采购文件要求提供复印件。

七. 供应商认为对其响应有利的其它书面证明材料或评审有可能涉及到其它资料，格式自拟。

八. 供应商承诺书

安徽省地质测绘技术院：

鉴于我公司于年月日参加贵院职工体检服务采购项目的采购活动，我公司承诺：

1. 我公司不存在下列情形：

- (1) 与本采购项目的其他供应商为同一个单位负责人；
- (2) 与本采购项目的其他供应商存在控股、管理关系；
- (3) 为采购人不具有独立法人资格的附属机构；
- (4) 被人民法院列入失信被执行人的；
- (5) 与采购人存在利害关系且可能影响采购公正性；
- (6) 被责令停产停业、暂扣或者吊销许可证、暂扣或者吊销执照；

(7) 在递交响应文件截止时间，被各级人民法院在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人名单（以信用中国网站查询为准）；

(8) 法律法规规定的其他情形。

2. 本项目我公司按照采购文件要求不分包、转包。

3. 位于合肥市（地址）为本次体检服务唯一场所。

特此承诺。

供应商名称：（盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

地址：

电话：

传真：

第六章 合同条款及格式

体检服务合同

委托人（甲方）：安徽省地质测绘技术院

受托人（乙方）：

依照《中华人民共和国合同法》《中华人民共和国招标投标法》《中华人民共和国政府采购法》及相关规定，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经双方友好协商，就乙方为甲方提供体检服务事宜达成以下一致意见：

【注：本项目的采购文件及乙方的响应文件应作为合同附件与合同具有同等法律效力。】

1. 协议范围：甲方委托乙方为甲方员工及家属进行健康体检服务。

2. 体检项目及费用：

体检项目明细见后附表；

甲方体检职工（含离退休职工）总数约400人，因甲方设有2家体检机构（含乙方）供其职工个人自主选择，本合同体检人数最终按照甲方实际体检人数核算，体检费用为男士___元/人，女士___元/人。甲方人员额外增加的自费项目由其个人自行与乙方结算。

3. 体检时间：2025年___、___日___时为甲方集中体检时间。集中体检时间内甲方未体检人员在约定之日起至2025年___月___日止（节假日除外），提前___日，通过_____方式预约体检，若未提前预约，乙方可不接待。

4. 体检地点:_____

5. 甲方的责任

5.1 甲方须按乙方要求配合提供单位及个人信息，并于约定体检日前___个工作日提供给乙方。乙方于体检前___日告知体检相关注意事项和流程，以保证体检质量。

5.2 甲方应合理安排每日体检人次，并通知员工体检当日于指定时间准时到达指定地点完成体检。集中体检时间因故未来体检者，需提前致电预约，未预约者不得体检。甲方需及时通知员工在截止日期前完成体检，并督促补检员工尽快预约体检。

5.3 未经乙方事先书面同意甲方不得将本协议内容以任何方式提供给任何第三方。

5.4 体检结果出现重大阳性体征，乙方通知甲方联系人，甲方联系人需确保通知到体检者本人，如因甲方原因导致延误疾病诊疗，乙方概不负责。

5.5 为保证体检结果的准确性和可追溯性，请通知员工携带本人身份证前来体检，家属不得使用员工信息代替体检。如有员工家属需要体检，甲方需提前将家属本人信息发至乙方，乙方新增家属信息后方可体检，否则无法正常出具体检报告。乙方不负责核对体检人员的身份，如因私自代检导致的问题，乙方概不负责。

6. 乙方的责任和义务

6.1 乙方必须于体检当日在约定的场所准时开检。

6.2 乙方的工作人员须本着认真负责的工作态度进行体检。

6.3 乙方须确保甲方员工体检报告的真实性和准确性。

6.4 乙方应严格按照各种规章制度和医疗操作规范，积极防范意外事故发生。

6.5 集中体检截止后15个工作日内，乙方提交集中体检的职工体检纸质报告（含影像学检查胶片、报告等）。

6.6 未经甲方事先书面同意乙方不得将本协议内容、甲方参检人员信息或隐私以任何方式提供给任何第三方。

7. 结算方式：

7.1 集中体检截止后2个月内，甲方与乙方核对统计体检人数，根据实际体检人数，结算体检费用。双方核对费用无误后一次性转账结清。如尚有体检需要，甲方可预付体检费用，此费用有效期至2025年12月30日内有效，若甲方人员因故无法在约定期内体检，双方可协商另定日期。

7.2 乙方开具合格发票7个工作日内，甲方将体检费用转账支付至乙方如下账号：

账户：_____

账号：_____

开户行：_____

8. 不可抗力

8.1 在执行合同期限内，任何一方因不可抗力事件所至不能如约履行合同，则合同履行期可延长，延长期与不可抗力影响期相同。

8.2 不可抗力事件发生后，当事方应立即通知合同对方。

8.3 不可抗力事件延续 60 天以上，双方可通过友好协商确定是否继续履行合同。

9. 合同期限

本合同自双方授权代表签署盖章之日起一年内有效，若甲乙双方有任何一方在有效期满前要求终止合同，需提前一个月以书面方式通知对方，并说明原因，经双方协商一致后可解除合同。

10. 特别约定

鉴于医学工作的特殊性，健康体检本身存在一定诊疗风险，且仅是对疾病进行筛查，因每个人个体的差异性，疾病的表现形式及变化也各有不同。甲方认同有些病症是体检医师无法凭常规体检就能发现或判定的。因此，双方特别约定，在体检后3个月内甲方对体检结果存在异议的，通过举证，由乙方进行复查；因乙方过错对职工造成误诊或漏诊（如在其他三甲医院通过此次体检项目的方法查出不同结果），乙方须承担相应的医疗检查费用，造成延误诊疗的还应给出适当的赔偿。因甲方所选体检项目的局限性所致诊疗依据不足，不利于乙方做出疾病诊断而致意外的，乙方不承担责任。

11. 此协议正本一式四份，甲方三份，乙方一份，经双方授权代表签字并盖章后生效。本合同项下的任何争议，双方友好协商解决。

附：安徽省地质测绘技术院职工体检项目明细表

甲方：

乙方：

甲方代表：

乙方代表：

日期： 日期：

附件：

安徽省地质测绘技术院职工体检项目明细表

体检类别	体检项目(男)		单价(元)	体检项目(女)		单价(元)	项目意义	
临床检查	内科			内科				
	外科			外科				
	耳鼻喉科、口腔科、眼科			耳鼻喉科、口腔科、眼科				
				妇科				
化验检查	尿常规			尿常规				
	血常规			血常规				
	血糖检查			血糖检查				
	血脂五项			血脂五项				
	肝功能九项			肝功能九项				
	肾功能			肾功能				
	心肌酶谱			心肌酶谱				
	肿瘤筛查	CEA、AFP、CA199、CA50			CEA、AFP、CA199、CA50			
		PSA			CA125			
超声检查	肝、胆、胰、脾、双肾、甲状腺			肝、胆、胰、脾、双肾、甲状腺				

	前列腺		乳腺、子宫附件		
放射科	肺部 CT		肺部 CT		
心电功能检查	心电图		心电图		
呼气试验	碳 13 呼气试验		碳 13 呼气试验		
妇科检查			妇科 TCT		
身高、血压测量	身高、血压		身高、血压		
其他	★检查增项		★检查增项		
材料费	抽血材料费		抽血材料费		
.....		
合计					
优惠后					