

政府采购合同

项目名称：天津市西青区医疗保障局采购基金监管
服务项目

委托方：天津市西青区医疗保障局

受托方：中国人寿保险股份有限公司天津市分公司



天津市西青区医疗保障局采购基金监管服务项目采购合同

委托方：天津市西青区医疗保障局

受托方：中国人寿保险股份有限公司天津市分公司

天津市西青区医疗保障局（以下简称委托方）委托中国人寿保险股份有限公司天津市分公司（以下简称受托方）承办本合同书所约定的服务业务，经双方协商，订立本合同：

一、委托服务内容

（一）工作情况

受托方按照我局制定的检查计划与方案，完成定点医院的数据分析，协助完成至少 85 次现场检查工作，出具至少 80 份检查情况报告；完成定点药店的现场检查工作，出具检查情况报告；完成社区卫生服务站和村卫生室的现场检查，能够现场指出问题，帮助站（室）快速、准确改正存在的问题，规范其诊疗服务行为。此外，针对临时性检查项目，例如国家及天津市“飞行检查”等项目，受托方积极调配人员，配合委托方开展相关工作。同时，受托方要求指派一名工作人员到区医保局驻点办公，并为委托方构建一处医保警示教育基地。

（二）人员配备

受托方按照委托方的需求，妥善调配医疗（中医和西医）、药剂（中药和西药）、医药器械、检验、影像、口腔、财务等专业人员。

二、合同预算及付款方式

（一）合同款项

本合同的合同款项为人民币（小写）238000 元，（大写）贰拾叁万捌仟元。

（二）考核及付款方式

合同期内，委托方对受托方的工作每半年进行一次考核，依照综合评分与受托方结清相应款项，每半年支付合同金额的 50%，即人民币（小写）119000 元，（大写）拾壹万玖仟元。第一次考核综合评分累计满 40 分，委托方与受托方结清当期款项；若综合评分累计不满 40 分，委托方与受托方结清当期款项的 80%，剩余款项作为一期结余款项；第二次考核综合评分累计满 40 分，委托方与受托方结清当期款项，并将一期结余款项一并支付；若综合评分累计不满 40 分，采购方与受托方结清当期款项的 80%，剩余款项作为二期结余款项，将（一期结余款项+二期结余款项）*80%支付给受托方。（特殊情况以合同为准）。

（三）发票信息

委托方开票信息如下：

单位名称： 天津市西青区医疗保障局

纳税人识别号： 11120111MB1510168J

基本账户账号： 02020301040024448

开户名称： 天津市西青区医疗保障局

受托方账号信息：

账户名称： 中国人寿保险股份有限公司天津市分公司

开户银行：中国农业银行股份有限公司天津光明支行

银行账号：02170001040029185

银行代码：103110017008

三、双方的权利义务

（一）委托方的权利

1. 委托方有权监督受托方履行本合同的全过程，并及时提出异议和改进意见。

2. 委托方有权要求受托方派出人员在参与检查工作中严格遵守相关检查工作纪律和保密纪律。

3. 委托方有对受托方派出人员进行考评打分的权利，对考评不合格、有不服从管理、未按要求完成交办工作的，受托方有权退回或要求更换相关人员，且有权要求所更换人员的能力及资质应足够胜任交办工作。

4. 其他需约定的权利。

（二）委托方的义务

1. 按照工作完成情况和约定进度及时付款。

2. 不得在检查工作中安排受托方派出人员从事不符合法律法规规定的工作。

3. 其他需约定的权利。

（三）受托方的权利

1. 对受托方派出人员已按照委托方要求完成工作的，有权要求委托方按照合同约定及时付款；

2. 受托方派出人员对在参与检查工作发现的问题和有关线索，有权向委托方检查组反映；

3. 其他需约定的权利。

(四) 受托方的义务

1. 受托方在履行过程中必须遵守本合同约定，完成委托事务；

2. 受托方不得泄露在参与检查工作中了解接触到的国家秘密、被检查单位商业秘密以及有关工作秘密；

3. 受托方对在执行业务过程中获取或知悉的资料和信息保密，保密义务不因本合同的无效、变更、中止、解除、终止等而免除；

4. 按照委托方提出的异议和改进意见就本合同的履行情况进行改进和完善；

5. 未经委托方书面同意，受托方不得将本合同义务全部或者部分以转委托等方式转由第三方处理；

6. 受托方应保证具备本合同项下所有委托事项所需的资质，并在合同履行期间持续具备上述资质；

7. 受托方应在合同期限届满前 10 个工作日，完成本合同项下的所有委托事项，并根据委托方的要求，在委托方要求的时间内完成阶段性工作。

四、服务期限

2023 年 5 月 4 日至 2024 年 5 月 3 日

五、违约责任

1. 委托方与受托方中任何一方，由于遭受战争、疫病（含重大公共卫生事件）、严重火灾、洪水、台风、地震或其他双方认为不可抗力事件致使无法履行合同时，视不可抗力的



影响，一方或双方可选择部分或全部解除合同，除法律另有规定外，任何一方无需承担责任；一方或双方亦可选择延长合同执行期，延长期应相当于不可抗力事件持续时间。

2. 遭受不可抗力事件一方应尽快以传真方式通知另一方，并在不可抗力事件结束后 30 日内将相关证明文件正本交由另一方审查确认。不可抗力事件终止或解除后，遭受不可抗力事件一方须以传真方式通知另一方，并提交证明文件正本待另一方确认。

3. 一方或双方选择延长合同执行期的，如不可抗力事件持续 60 日（含）以上，则双方尽力协商解决所引起的问题；如持续 90 日（含）以上，则任何一方有权终止部分或全部合同，无需对此承担责任。

4. 任何一方不履行合同义务或者履行合同义务不符合约定的，应当承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。

5. 受托方提供的服务不符合质量要求，必须在委托方提出要求后 24 小时内无条件修改，其费用由受托方承担。否则，委托方有权要求受托方承担违约责任，有权解除合同并要求受托方退还未提供合格服务的费用，并支付合同总价款 20% 违约金。

6. 任何一方明确表示或者以自己的行为表明不履行合同义务的，对方可以要求其承担违约责任，要求解除合同并支付合同总价款 20% 违约金。

7. 若委托方因财政拨付问题未按合同约定付款，不视为

委托方违约，受托方应充分理解。

六、其他

1. 本合同履行过程中如有变更或者补充，必须以书面形式签订变更或者补充协议，补充协议与本合同具有同等的法律效力。

2. 如出现合同争议的情况，双方应本着友好协商原则解决。协商不成的，任何一方均有权向委托方所在地有管辖权的法院提起诉讼。

3. 本合同附加及变更或者补充协议均是本合同不可分割的一部分，与本合同具有同等法律效力。

4. 本合同经双方法定代表人或授权代表签字，并加盖公章后生效。

5. 本合同一式【肆】份，双方各执【贰】份，具有同等法律效力。

(本页为签字页)

委托方：

单位名称（公章）：天津市西青区医疗保障局



法定代表人/授权代表：

单位地址：天津市西青区杨柳青镇柳口路 39 号

受托方：

单位名称（公章）：中国人寿保险股份有限公司天津市分公司



法定代表人/授权代表：

单位地址：天津市和平区曲阜道与浙江路交口曲阜道
38 号-2 第 39 层, 40 层, 41 层, 42 层, 41 层 4101、
4102、4103、4104、4105、4107

2023 年 5 月 17 日