

2026 年计量检测服务意向协议

甲方：首都医科大学附属北京天坛医院

地址：北京市丰台区南四环西路119号

联系人：医学工程处 姜楠 老师

电话：010-59978211 传真：010-59978211

乙方：北京华北精怡科技有限公司

地址：北京市朝阳区朝阳路8号11层1单元1104内1

开户行：中国农业银行股份有限公司北京八里桥支行

账号：11041401040021314

纳税人识别号：91110105MA01TE6E76

联系人：尹存坤

电话：13801065120

甲方委托乙方就甲方计量器具进行检测，经双方认真磋商，达成一致并签订以下合同。

一、检测地址：甲方现场或乙方实验室

二、依据标准：国家相关计量检定规程、校准规范

三、检测状态：静态测试

四、检测时间：具体检测时间由双方协商，检测完成后10个工作日内出具检测证书（报告）。

五、双方权利和义务

甲方：

1、甲方应在检测前向乙方提供检测明细；

- 2、甲方应按约定时间及时付款到乙方账户；
- 3、甲方有权利就检测报告中的疑问请乙方做出必要的相关说明；
- 4、甲方不得将检测过程中知悉的乙方技术或商业秘密泄漏给第三

方。

乙方：

- 1、乙方应在合同时限内按规定的方法完成合同中的检测项目；
- 2、乙方应按约定时间向甲方提交检测报告；
- 3、在甲方要求的情况下，乙方有义务对检测过程向甲方做出说明；
- 4、乙方不得将甲方提供的检测明细和检测过程中知悉的技术或商业秘密等泄漏给第三方。本保密义务不因本协议的终止而失效。

六、服务内容

- 1、乙方有偿为甲方提供 流量质量类计量器具 的检测服务。
- 2、具体检测单价详见附件（报价单），乙方承诺在协议有效期之内保持价格不变。若检测的计量器具未包括在附件（报价单）中，价格由双方共同协商确认。
- 3、协议有效期：自 2026年09月15日 起至 2027年09月14日 止，服务期 一年 。在有效期内，协议累计金额不超过 103500.00 元。
- 4、乙方知悉，乙方并非甲方唯一检测服务商，且每季度并无最低检测金额要求。
- 5、乙方提供检测证书（报告）纸质版2套、电子版1套。
- 6、乙方在协议有效期内为甲方提供计量器具的送、取检服务。

七、付款及验收

- 1、甲方采用电汇方式，于检测完成并经甲方验收合格且甲方收到乙方合法有效票据后60个工作日内一次性付清检测费。
- 2、最终结算费用以医学工程处签字的验收单为准。
- 3、验收标准：

① 按期、及时出具检验、校准或检测证书（报告）。

② 出具国家认可、真实有效的检验、校准或检测证书（报告）。

八、争议解决

合同生效后，对双方均有约束力。若有争议可协商解决，协商不成，可直接向甲方所在地法院提起诉讼。

九、合同的终止和违约

1、甲方支付全部检测及相关费用并收到检测报告后，合同自动终止（检测只对器具检测时的状态负责）。

2、乙方不按约定的方法进行检测，或没有在规定时间内完成检测并提供检测报告，甲方有权解除本合同，并不承担任何违约责任，乙方应当退还已经收取甲方的全部合同款项，并不要求甲方支付任何的报酬及费用，因乙方延误给甲方造成损失的，乙方应当承担全部赔偿责任。

注：双方因不可预测和不可抗拒原因造成的检测延误不承担违约责任。

十、本合同自甲乙双方签字盖章之日起生效。

肆份，甲方执叁份，乙方执壹份，合同正文、传真件、扫描件具有同等效力。其他未尽事宜，双方本着合理、公正的原则协商解决。

附件：《计量检测服务意向协议报价单》

(本页为签字页，无正文)

甲方：首都医科大学附属北京天坛医院
(盖章)



法定代表人或授权代表：
(签字)

签订日期：2026年 9 月 10 日

乙方：北京华北精怡科技有限公司
(盖章)



法定代表人或授权代表：侯艳琴
(签字)

签订日期：2026年 9 月 10 日

附件：计量检测服务意向协议报价单

计量检测服务意向协议报价单

序号	检测内容	数量	单价 (元)	单位	检测项目
1	移液器	据实结 算	90	通道	按相关规程、规范检测
2	秤类	据实结 算	150	台	按相关规程、规范检测
3	天平	据实结 算	300	台	按相关规程、规范检测

承 诺 书

致：首都医科大学附属北京天坛医院

一、 我公司坚决遵守国家的各项法律法规；遵守北京天坛医院的各项规章制度。

二、 我公司在与贵院的经济往来中，所开具的发票真实、合法、有效。

三、 我公司严格执行贵院的采购准入制度，严禁一切不经贵院同意而直接进入使用科室的行为。

四、 我公司不以任何名义向医院的任何工作人员直接或间接给予任何形式的回扣。

五、 我公司将根据医院要求，制定合法的宣传方式。推销人员未经批准，不进入临床科室进行产品宣传推广等活动。

六、 我公司坚决拒绝医院各类工作人员提出索要好处的要求。同时向医院纪检监察部门报告。

七、 我公司提供真实有效的资质证明材料，保证产品质量和供货时间。如遇各类突发情况及时与医院沟通解决。

如违反承诺，我公司愿接受院方的规定，停止同贵院的一切商业往来，并承担相应的法律责任。

承诺方：（盖章）：

法定代表人（签字）：



年 月 日