

20230328007

# 维修服务合同

甲方：武汉市第一医院

地址：武汉市硚口区中山大道 215 号

邮编：430022

乙方：武汉康赛德医疗设备有限公司

地址：武汉市东湖技术开发区关东街道民院路 38 号

法人代表：程胜

电话：18086421675

传真：

开户行：渤海银行股份有限公司武汉常青支行

行号：318521000109

帐号：2064365376000122

经过双方友好协商，依据《中华人民共和国民法典》，双方同意签订以下合同条款，以便双方共同遵守、履行合同。

## 一、维修服务费用

科室：麻醉科					
设备名称：麻醉机		品牌型号：德国德尔格 FABIUS TIRO    SN:ASEM-0243			
序号	项目名称	维修项目明细	数量	单价（元）	金额（元）
1	麻醉机维修		1 台	8000	8000
合计金额（大写）：    捌仟圆整			（小写）：8000元		
注：备件保修期自合同签订，备件更换设备修复之日起_12_月					

## 二、保修条款：

- 1、乙方应严格按招标文件及合同条款之规定，向甲方提供技术支持及服务。
- 2、设备维修、维护完毕后，应确保设备的精度、性能，达到使用要求和工艺技术要求，质量稳定可靠，满足甲方使用要求。
- 3、设备维修、维护应由乙方安排具有相关专业技术或资质的人员进行。如设备维修维护期间，因乙方原因发生设备、人身等事故，由乙方承担全部赔偿责任。
- 4、更换的备件在质保及调试期间，如发生故障或损坏，或因乙方操作不当导致设备其他部件损坏的，均由乙方免费负责更换或免费维修。经甲方通知后，乙方不能按时解决故障的，甲方有权聘请第三方解决，相关费用由乙方承担；且此时乙方不得以第三方参与为由私自中断或终止该服务项目相关质保要求。若经双方无法协商一致的，甲方有权终止合同停止付款，并向乙方提出设备和业务损失赔偿。



设备损坏件需按原厂全新市场价赔偿，业务损失按故障停机超期时间并参照设备故障前半年内每天平均患者检查业务量计算。

5、乙方应保证自身服务资质及所提供的配件品质、来源等合法、合规性，如涉及违法违规造成相关责任和损失的，应由乙方全部承担。

6、在设备维修维护过程中，除用于设备日常调测与维护、服务支持为目的而获取的设备相关数据、信息（如机房温湿度、设备常规运行日志、设备部件状态更新、设备故障警告或错误提示、用户名称地址等）以外，乙方不得以任何方式、方法（包括但不限于：网络装置远程发送、移动存储工具拷贝、设备维修替换部件（如未经数据销毁的硬盘）携带等），来采集、获取并带走任何与病人及医院医疗相关的敏感保密信息（包括但不限于：病人姓名、年龄、住院号等身份信息、诊疗过程中所产生的检查数据、影像资料、诊断报告等）），因乙方造成的任何数据泄露而导致的不良后果，一律由乙方承担法律责任。

7、乙方应做好己方人员管控，并对己方人员言行全权负责，不得随意让其他无关人员或第三方公司查看及访问上述敏感保密信息。如乙方确实因实际工作需要需第三方人员接触相关数据信息的，需获得甲方同意方可。同时，乙方承诺仅为设备调测与维护、服务支持目的查阅和使用保密信息，不为任何其他目的使用保密信息。未经甲方的事先书面批准，乙方不得以任何形式或任何方式将保密信息和/或其中的任何部分，披露或透露给任何第三方。乙方有义务妥善保管保密信息，不得复制、泄漏或遗失。乙方亦不得依据保密信息，就任何问题，向任何第三方做出任何建议。甲方向乙方提供保密信息的行为不构成向乙方授予任何与保密信息相关的专利权、专利申请权、商标权、著作权、商业秘密或其它的知识产权。

### 三、支付条款：

设备维修维保完毕，验收合格后按照医院财务管理规定付款。

### 四、其它：

1、未经双方盖章确认，对任何条款的修改及增加条款无效。

2、本合同一式五份，均具同等效力。本合同自双方签字盖章之日起生效。

3、合同未尽事宜，双方协商解决。如因本合同发生争议，由双方协商解决，协商不成的，提交甲方所在地人民法院诉讼解决。

甲方：武汉市第一医院

乙方：武汉康赛德医疗设备有限公司

（盖章）

（盖章）

甲方代表：

乙方代表：



程股

日期：2023年4月6日

日期：2023年3月20日