

维保服务合同

合同号: SOMR-202604-CS014-CN

甲方: 鹿邑县人民医院

地址: 河南省周口市鹿邑县仙台路东段(原老君台后街)鹿邑县人民医院

联系人及邮箱: 谷春雨

电话: 13849411777

乙方: 上海联影医疗科技股份有限公司

地址: 上海市嘉定区城北路 2258 号

联系人及邮箱: 吴留鑫

电话: 18103868587

liuxin.wu@united-imaging.com

根据《中华人民共和国民法典》及其他相关法律法规的规定,甲乙双方在平等、自愿的基础上,就提供设备维修保养服务达成如下共识:

1. 维保服务所保设备及服务期限、价格

序号	设备名称	设备型号	序列号	最终用户	服务类型	服务期限	服务价格(元)
1	磁共振成像系统	uMR 570	110028	鹿邑县人民医院	全保	2026-03-30 至 2029-03-29。	840000.00
2	磁共振成像系统	uMR 570	110028		迭代(uMR 1.5T-智云平台产品升级)	质保时间和主设备全保时间保持一致。配置详见附件二	300000.00

服务费用总价: 人民币 1140000.00 元(大写:壹佰壹拾肆万元整)其中,硬件维护服务价格(含 13%增值税): 人民币 684000.00 元(大写:陆拾捌万肆仟元整);软件维护服务价格(含 6%增值税): 人民币 456000.00 元(大写:肆拾伍万陆仟元整)。在合同执行过程中,如国家增值税税率调整的,则服务费总价中的不含税金额不变,双方根据新的增值税税率重新计算服务费价格。

甲方知悉并同意:以上服务费用总价是基于甲方向乙方采购【3】年期的维保服务,乙方给予了甲方一定的价格优惠,因此,如甲方向乙方提出提前终止本合同的,则乙方有权要求甲方按照乙方标准市场价格结算合同终止前的服务费用。

2. 维保服务内容

2.1 在甲方按约定支付每期维保服务费的前提下，乙方承诺在维保服务期内提供下列服务：

- (1) 设备维修；
- (2) 提供维修中所需备件（不包含本合同其他条款中明确除外的备件）；
- (3) 安全检查：制定检查计划、机械安全检查、电器安全检查、记录检查结果；
- (4) 质量检查：检查图像质量（效果）、评判参数结果、调整/校准至原厂家质量标准、记录设备质量报告；
- (5) 提供预防性保养（2次/合同年度）及保养耗材。
- (6) 保证 95%的开机率；
- (7) 整机全保（包含磁体、液氦、冷头、压缩机吸附器、线圈、水冷机、精密空调等）的维修。

2.2 本合同未包括如下服务内容：

- (1) 处理设备表面的损伤或设备自然损耗；
- (2) 维修所需的备件，但本合同另有约定除外；
- (3) 附件一及易耗品；
- (4) 设备拆机、翻新、重装、迁移、搬动等；
- (5) 非乙方生产的产品（如工作站、激光打印机、洗片机、高压注射器等）的维修和保养等。

3. 维保服务费支付方式

3.1 付款方式

甲方应按如下规定日期将每期的维保服务费通过银行电汇支付至乙方指定收款账号，乙方收到维保服务费后向甲方开具相应的发票。

期数	设备	维保开始日期	维保结束日期	维保服务费	硬件金额	软件金额	付款节点
1	uMR 570	2026-03-30	2026-09-29	190000.00	114000.00	76000.00	合同签订后 30 天内支付 190000.00 元。
2	uMR 570	2026-09-30	2027-03-29	190000.00	114000.00	76000.00	2026 年 9 月 30 日前支付 190000.00 元。
3	uMR 570	2027-03-30	2027-09-29	190000.00	114000.00	76000.00	2027 年 3 月 30 日前支付 190000.00 元。
4	uMR 570	2027-09-30	2028-03-29	190000.00	114000.00	76000.00	2027 年 9 月 30 日前支付 190000.00 元。
5	uMR 570	2028-03-30	2028-09-29	190000.00	114000.00	76000.00	2028 年 3 月 30 日前支付 190000.00 元。
6	uMR 570	2028-09-30	2029-03-29	190000.00	114000.00	76000.00	2028 年 9 月 30 日前支付 190000.00 元。

如维保服务期限届满日期先于上述任何一期付款期限的，则甲方应在维保服务期限届满之日支付所有剩余维保服务费。

3.2 乙方收款账号信息：

收款单位：上海联影医疗科技股份有限公司

开户行：中信银行股份有限公司上海静安支行

账号：8110201013400888552

税号：91310114570796872F

甲方开票信息：

公司名称：鹿邑县人民医院

3.3 甲方应严格按照上述约定向乙方及时足额支付维保服务费用，如甲方未及时足额支付维保服务费的或者最终用户未按本合同约定提供相应维保条件的，则乙方有权中止/暂停提供维保服务。

4. 其他

4.1 附件一《一般条款》和附件二《配置清单》作为本合同的组成部分，对双方都具有约束力。

4.2 本合同自双方盖章之日起生效，本合同一式肆份，甲方执叁份，乙方执壹份，每份具有同等法律效力。

(以下无正文)

甲方（盖章）：鹿邑县人民医院

乙方（盖章）：上海联影医疗科技股份有限公司


法定代表人或授权代表签字：

法定代表人或授权代表签字：

签订日期：2026.3.27

签订日期：2026.3.27

附件一


普君军

一般条款

甲方：鹿邑县人民医院

乙方：上海联影医疗科技股份有限公司

补充协议

签订地：上海市嘉定区

甲方：	鹿邑县人民医院	地址：	河南省周口市鹿邑县仙台路东段 (原老君台后街)鹿邑县人民医院
联系人：	谷春雨	电话：	13849411777
乙方：	上海联影医疗科技股份有限公司	地址：	上海市嘉定区城北路 2258 号
联系人：	吴留鑫	电话：	18103868587

甲乙双方就编号为【SOMR-202604-CS014-CN】的《维保服务合同》（以下简称“原合同”），在平等、自愿的基础上协商一致，进行如下调整和补充：

1、调整事项

1.1 双方同意将原合同中第【1. 维保服务所保设备及服务期限、价格】条中(设备型号：uMR 570-110028)约定的【维保服务期限】调整为：自【2025】年【12】月【11】日至【2029】年【03】月【29】日。

2、其他

2.1 本协议与原合同有冲突的，优先适用本协议。本协议未约定事项，仍按原合同执行。

2.2 本协议一式贰份，双方各执壹份。

(以下无正文)

甲方（盖章）：鹿邑县人民医院

法定（授权）代表人(签字)：

日期：2026.3.27




谷春雨
曹君萍

乙方(盖章)：上海联影医疗科技股份有限公司

法定（授权）代表人(签字)：

日期：2026-3-27



吴留鑫