

基于单细胞时空组学的缺血性心脏病精准 干预 (第3包 单细胞时空组学)

合同编号:

项目名称: 单细胞时空组学测序服务

甲方: 北京市心肺血管疾病研究所

乙方: 北京百奥智汇科技有限公司

签署日期: 2024.7.1

甲方：北京市心肺血管疾病研究所（以下简称甲方）

地址：北京市朝阳区安贞路2号

乙方：北京百奥智汇科技有限公司（以下简称乙方）

地址：北京市海淀区花园路2号4号楼中城写字楼5层

根据《中华人民共和国民法典》和相关法律、法规的规定，甲乙双方本着平等互利，诚信自愿的原则，就甲方委托乙方对其基于单细胞时空组学的缺血性心脏病精准干预（第3包 单细胞时空组学）事宜。达成如下协议：

1. 服务项目

完成9个心脏组织的空间转录组测序与分析、单细胞转录组测序与分析、单细胞ATAC测序与分析。

2. 检测样本

2.1 样本的收集

2.1.1 甲方应按照相关要求采集样本，并注明样本采集时间。

2.1.2 甲方应当在检测项目要求的规定时间内，按照规定的方式对其所采集的样本进行前处理和存储。如因甲方采集或处理存储不当造成样本不符合检测要求的，由甲方自行承担后果。

2.1.3 甲方应确保向乙方提供完整的样本检测申请信息，包括基本信息、标本类型、项目名称、采集时间等、便于乙方提供适宜的检验和结果解释。

2.2 样本的交付：甲方应当将样本统一存放在双方约定的地点，并安排人员与乙方配送专员进行样本交接签收工作。

2.3 样本的保存期：

2.3.1 乙方应当按照国家级行业标准对样本进行保存，检验类原始样本保存7天。

2.3.2 由于样本本身特性不能达到此保存期限，或按照期限进行样本保存无意义时，不适用前款保存期限的规定。

3. 检测报告

3.1 检测报告的交付时间：自提交合格样本起计算，30个工作日内交付所有

数据。

3.2如乙方未能在前款约定设计交付报告的，应以书面或电话的形式及时通知甲方。

3.3如甲方对乙方出具的检测结果有异议的，应在本协议2.3.1条规定的样本保存期内提出。如未在样本保存期内提出异议，视同甲方接受检验结果。

4.付款方式（具体以合同签订时商定为准）

4.1分项报价表：

序号	服务内容	单价（元）	数量	合价（元）
1	空间转录组测序 10x CytAssist (11m*11mm)	30,000	9	270,000
2	单细胞转录组测序（10X Genomics 3'）	10,000	9	90,000
3	单细胞ATAC测序10x Genomics	15,000	9	135,000
4	个性化生信分析	8700	27	234,900
总价				729,900

本技术服务项目总经费：人民币柒拾贰万玖仟玖佰元整（¥ 729,900），甲方提供研究经费。

4.2合同签订完成30日内，乙方向甲方提供10%的履约保证金，其中：合同总价5%的履约保函，保函期限为一年，全部服务完成经甲方验收合格后退还；另外合同总价5%的履约保函，保函期限为两年，待验收签字确认合格之日起免费售后服务执行12个月后（若售后服务无问题）退还。

4.3甲方收到乙方开户银行履约保函后甲方向财政办理合同支付手续，支付合同金额的100%。甲方支付费用7日前，乙方应将对应金额的法定发票提供甲方审核，待审核通过后甲方按照合同约定向乙方支付费用，如发票审核不合格，甲方有权延期支付费用。

注：凡属于2020年国务院第728号范围内的从其规定执行。

5.甲方权利义务：

5.1未经乙方明确的书面收款授权，甲方不得将检测服务费以现金方式支付给乙方工作人员。

5.2若甲方有大量体检样本需检测时，应提前7天通知乙方，以便于乙方

及时做好各项准备工作。

5.3甲方应按本协议的约定时间向患者收取检测费。如甲方有漏收费的，不影响甲方向乙方支付检测服务费。

5.4甲方应针对部分检验结果对临床诊疗的危急程度，应明确危急值的报告部门或联系人。

5.5依照《传染病信息报告管理规定》，对需要传报项目的相关患者信息在规定时间内通报乙方。

5.6本协议有效期内，甲方有义务对从乙方获悉的关于乙方的经营信息、技术信息等一切非公开的保密信息予以保密，保密期限为三年。未经乙方书面同意，甲方不得将上述信息泄露给任何第三方。

6. 乙方权利义务

6.1乙方应保证自身的能力和资源能够满足甲方的委托检测需求，包括实验室人员的技能和专业知识，检测方法等。

6.2乙方保证检验、病理诊断结果准确可靠，提供的病理诊断报告可作为最后诊断依据，提供的检验报告建议仅作参考不作最后诊断依据。

6.3如样本不符合检测要求的，乙方有权退单；如甲方坚持要求检测的，乙方对检测结果不承担责任。

6.4如乙方的检测项目、检测报告交付时间等事项发生变更时，应及时向甲方报告变更内容，并经甲方确认同意。

6.5乙方可根据甲方需求，为甲方提供分析前样本的质量控制等相关内容的培训服务。

6.6乙方集团旗下的司法鉴定所（如有）可为甲方提供医疗争议方面的免费咨询服务。

6.7本协议有效期内，乙方有义务对从甲方获悉的关于甲方的经营信息、技术信息等一切非公开的保密信息予以保密，保密期限为永久保密。未经甲方书面同意，乙方不得将上述信息泄露给任何第三方。

7. 验收标准全部检测、分析服务完成由甲方负责验收，并出具验收报告。乙方应及时提供检测、分析结果及所要求的全部相关资料。

8. 协议有效期

8.1本协议有效期为：1年。自2024年6月5日至2025年6月5日止。

9. 违约责任

9.1 如乙方的检测服务发生质量问题，造成甲方向患者承担赔偿责任的，甲方有权向乙方追索该损失。

9.2 如甲方未按本协议的约定按时支付检测服务费的，应当按日按应付款的万分之五支付违约金。

9.3 如乙方未按约定交付检测报告或变更未经甲方同意，应当按日按应付款的万分之五支付违约金。

9.4 乙方在合作期间及合作结束后，未经甲方书面同意，不得在任何形式的宣传材料、广告、媒体发布或公开声明中，使用甲方（含全称或简称）的名称、商标、标志、域名、产品或服务进行宣传或暗示其与甲方存在任何形式的合作关系，包括但不限于技术合作、业务往来、信用担保等。如违反本条内容，甲方有权要求乙方停止此侵权行为，并要求乙方赔偿甲方由此遭受的损失（包括直接损失及间接损失）。

10. 其他

10.1 因本协议所发生的一切争议，双方应友好协商解决，协商不成的，任何一方有权向甲方所在地人民法院起诉。

10.2 本协议自双方签字盖章后生效，本协议若有未尽事宜，双方可另行签订补充协议，任何乙方工作人员的口头承诺一律无效。

10.3 本协议一式柒份，甲方陆份，乙方壹份。

10.4 本协议包含的招标文件、投标文件、中标通知书，为本协议不可分割的组成部分，与本协议具有同等法律效力。

甲方：北京市心肺血管疾病研究所

（盖章）

开户银行：北京银行双秀支行

单位账户：01090379900120109010201

联系电话：010-64456407

授权代表签字：

日期：2024.7.1

蔡军

乙方：北京百奥智汇科技有限公司

（盖章）

开户银行：招商银行股份有限公司北京海淀科技金融支行

公司账号：10110936661610901

联系电话：010-62566819

授权代表签字：

日期：2024.7.1

张亚印