测试费用需要合同报销流程

1. 课题组老师根据清单内容完善合同（附件2）及用印申请表（附件1）电子版发给平台财务（2359633007@qq.com） 平台财务整理后批量发送至设备处审批
2. 设备处审批后反馈意见给课题组相关老师
3. 打印合同（课题组方填写盖章，4份）、清单（4份）用印申请表（1份） 交至平台财务（浙江大学医学院公共技术平台）
4. 平台主任审批签字盖章---科研办分管领导审批盖章--学院盖章--学校设备处审批盖章（东四313A）
5. 课题组老师领取相关材料进行报销
6. 报销完成后核销，完成缴费工作

合同填写要求：

①**委托方（甲方）请于合同最后一页单位盖章处印章一致。**

②**协议签署页，甲方所要填写及签字处请按照要求完善**

附件1：用印申请表

附件2：合同模版（**浙江大学仪器共享服务协议（校 内）-（校外）**）

附件1 编 号：

**“浙江大学仪器共享服务合同专用章”使用申请单**

年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请院系（单位） | | 医学院 | 所属实验室/平台 | 医学院公共技术平台 |
| 经办人 | | 杨文娟 | 联系电话 | 88981962 |
| 项目名称 | |  | | |
| 委托方 | |  | | |
| 合同金额 | |  | 合同份数 | 4 份 |
| 实验室（平台）  声明 | 已对委托单位的主体资格进行审查，资质合格且具备履约能力。  所在实验室（平台）具备相应的服务能力，按照学校备案的收费标准范围内进行收费。  负责人签字：  日 期： | | | |
| 院 系（单位）审 核  意 见 | 已对实验室提交的测试服务协议进行审核，确认上述服务真实、合法，收费标准合规；同意与委托单位签订该合同。  院（系）、单位负责人签字（加盖公章）： 日 期： | | | |
| 实验室与设备管理处意见 | 负责人签字：  日 期： | | | |

协议编号：

**浙江大学仪器共享服务协议**

**（校 内）**

**项目名称：**

**委托方（甲方）：**

**受托方（乙方）：浙江大学大型仪器共享平台**

签订日期： 年 月 日

**仪器共享服务协议**

根据《中华人民共和国民法典》等法律法规规定，甲、乙双方经友好协商，就 项目的仪器共享服务，达成如下协议，并由双方共同恪守。

**一、服务内容**

1. 甲方因承担 （项目号： ）课题需要，委托乙方完成 等服务。

2.乙方根据甲方的需求提供仪器共享服务，并按照下述仪器收费标准计费，费用合计人民币 元。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序** | **仪器共享服务内容** | **仪器名称（仪器编号）** | **收费单价**  **（元/计量单位）** | **数量** | **金额**  **（元）** |
| 详见附件 | | | | | |

**二、双方权利与义务**

**（一）甲方权利与义务**

1.按照协议约定及时提供样品等材料，并保证其真实性、合法性。

2.保证将样品涉及的环境要求、危险性等事项事先告知乙方。若甲方未提前告知或未全面告知的，由此所产生的一切损失由甲方承担。

3.按照协议约定及时足额支付协议款。

4.甲方收到测试结果后，如有异议，应在10天内向乙方书面提出，逾期视为接受。

5.未经乙方书面同意，甲方不得将乙方出具的测试结果用于本协议约定课题研究之外的目的。

**（二）乙方权利与义务**

1.依照法律法规、国家标准及甲方要求，在协议约定期限按时完成相关服务并保证结果的真实客观。

2.对甲方提供的技术资料以及服务过程、结果做好记录存档。

3.未经甲方书面同意，乙方不能将测试数据公开发表或告知他人。

**（三）保密责任**

双方应严格遵守国家有关保密规定，对对方提供的技术信息、数据图文资料等承担保密责任，不论本协议是否变更、解除、终止，本条款永久有效。

**三、服务期限与支付方式**

1. 服务期限为： 年 月 日至 年 月 日

2．测试服务费支付方式：

测试服务费由甲方： 一次 （一次或分期）支付给乙方。

具体支付方式和时间： 校内转账 。

3．甲方将款项转入指定的校内经费卡： 519000-659204 。

**四、违约责任**

任何一方不履行本协议义务或履行义务不符合约定的，守约方均有权要求违约方承担继续履行、赔偿损失或支付违约金等违约责任。

**五、其它**

1.未尽事宜双方自行协商解决。

2.本协议经双方签字并盖章之日起生效。本协议一式 肆 份，甲方执 贰份，乙方执 贰份，具有同等法律效力。

**协议签署页**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **委托方(甲方)** | 单位名称 | （盖章） | | |
| 单位负责人 | （签名）日期： | | |
| 项目负责人 | （签名） | | |
| 电子邮箱 |  | | |
| 联系电话 |  | 手机 |  |
| **受托方(乙方)** | 单位名称 | 浙江大学大型仪器共享平台 （盖章） | | |
| 单位负责人 | （签名）日期： | | |
| 项目负责人 | （签名） | | |
| 通讯地址 | 浙江大学医学院科研B502 | | |
| 电子邮箱 | fshfbzxhq@zju.edu.cn | | |
| 联系电话 | 88206765 | 手机 | 18258448051 |

协议编号：

**仪器共享服务协议**

**（校 外）**

**项目名称：**

**委托方（甲方）：**

**受托方（乙方）： 浙 江 大 学**

签订日期： 年 月 日

签订地点： 浙江省 杭州市

**仪器共享服务协议**

根据《中华人民共和国民法典》等法律法规规定，甲、乙双方经友好协商，就 项目的仪器共享服务，达成如下协议，并由双方共同恪守。

**一、服务内容**

1. 甲方因项目研究、产品研发等需要，委托乙方完成 等服务。

2.乙方根据甲方的需求提供仪器共享服务，按照下述仪器收费标准费用合计人民币 元。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序** | **仪器共享服务内容** | **仪器名称（仪器编号）** | **收费单价**  **（元/计量单位）** | **数量** | **金额**  **（元）** |
| 详见清单 | | | | | |

**二、双方权利与义务**

**（一）甲方权利与义务**

1.按照协议约定及时提供样品等材料，并保证其真实性、合法性。不得委托乙方开展毒品测试等不合法的相关任务。

2.保证将样品涉及的环境要求、危险性等事项事先告知乙方。若甲方未提前告知或未全面告知的，由此所产生的一切损失由甲方承担。

3.按照协议约定及时足额支付协议款。

4.甲方收到测试结果后，如有异议，应在 15 天内向乙方书面提出，逾期视为接受。

5.未经乙方书面同意，甲方不得将乙方出具的测试结果用于本协议约定之外的其它用途。

**（二）乙方权利与义务**

1. 依照法律法规、国家标准及甲方要求，在协议约定期限按时完成相关服务并保证结果的真实客观。

2.对甲方提供的技术资料以及服务过程、结果做好记录存档。

3.未经甲方书面同意，乙方不能将测试数据公开发表或告知他人。

**（三）保密责任**

双方应严格遵守国家有关保密规定，对对方提供的技术信息、数据图文资料等承担保密义务，不论本协议是否变更、解除、终止，本条款永久有效。

**三、服务期限与支付方式**

1. 服务期限为： 年 月 日至 年 月 日

2．测试服务费支付方式（按以下第 种方式）：

① 一次性总付： 万元，于 年 月 日前支付。乙方在甲方付款后，提供测试服务。

② 分期支付： 万元，

第一次支付 万元，于 年 月 日前支付。乙方在甲方付款后，提供测试服务。

第二次支付 万元，于项目验收后 天内， 年 月 日之前支付。

3．甲方将款项汇至如下银行帐号。

户 名： 浙江大学

开户行名称： **农行杭州市浙大支行紫金港分理处**

账 号： **19042201040000014**

附 言：仪器共享服务费（ 医学院）

**四、违约责任**

1.任何一方不履行本协议义务或履行义务不符合约定的，守约方均有权要求违约方承担继续履行、赔偿损失或支付违约金等违约责任。

2.若甲方不能按时支付协议约定的价款时，应就逾期部分向乙方支付按照每日1%比例计算的逾期付款违约金；超过15日仍未支付的，甲方应当向乙方支付相当于协议总价20%的违约金，同时乙方有权解除协议，甲方应向乙方赔偿由此造成的一切经济损失。

3.若甲方将测试结果用于研发之外目的，甲方应承担由此发生的一切后果和责任，并向乙方承担相当于协议总价20%的违约金。

4.甲方支付的违约金不足以弥补乙方损失的，甲方应予以补足。

**五、其他**

1.未尽事宜双方协商解决。协商不成，任何一方可向乙方所在地人民法院起诉。

2.本协议经双方签字并盖章之日起生效。本协议一式 肆 份，甲方执 贰 份，乙方执 贰 份，具有同等法律效力。

**协议签署页**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **委托方(甲方)** | 单位名称 | （盖章） | | |
| 法定代表人  或授权代表 | （签名）  日 期： | | |
| 项目负责人 | （签名） | | |
| 通讯地址 |  | | |
| 电子邮箱 |  | | |
| 联系电话 |  | 手机 |  |
| **受托方(乙方)** | 单位名称 | **浙 江 大 学**  （合同章） | | |
| 法定代表人  或授权代表 | 日 期： | | |
| 项目负责人 | （签名） | | |
| 通讯地址 | 浙江大学医学院科研B502 | | |
| 电子邮箱 | fshfbzxhq@zju.edu.cn | | |
| 联系电话 | 88206765 | 手机 | 18258448051 |