

委 托 书

北京市大兴区医疗保障局

二〇二四年八月

委托书

根据《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《社会保险稽核办法》《社会救助暂行办法》等法律法规的相关规定以及《中共北京市委编制委员会办公室关于调整北京市医疗保障局权力清单的函》的相关要求,北京市大兴区医疗保障局(以下简称“委托单位”)现委托北京市大兴区医疗保险事务管理中心(以下简称“受委托单位”)在委托范围内代为进行行政执法工作。为确保双方的权利和义务,特制定本授权委托书。

一、委托权限及范围

北京市大兴区医疗保障局委托北京市大兴区医疗保险事务管理中心在其“三定”职责事项范围内开展以下行政职权事项,具体包括:

1. 对用人单位和个人遵守医疗保险法律、法规情况进行监督检查;
2. 对医疗救助的监督检查;
3. 医疗保险和生育保险稽核;
4. 对医疗保障基金使用进行监督检查;
5. 对逾期仍未缴纳或者补足社会保险费的用人单位进行划拨(医疗保险费和生育保险费);

6. 对可能被转移、隐匿或者灭失的基本医疗保险基金相关资料进行封存。

二、权利与义务

(一) 委托单位权利和义务

1. 委托单位应指导和监督受委托单位在委托权限内实施行政执法权。

2. 委托单位应对受委托单位在委托权限内实施的行政执法行为承担行政法律后果。

(二) 受委托单位权利和义务

1. 受委托单位应接受委托单位的指导和监督。

2. 受委托单位在委托权限、范围和期限内以委托单位名义按照法定程序开展行政执法工作。

3. 受委托单位不得再委托其他任何组织或者个人实施委托单位委托的行政职权。

4. 受委托单位对超越委托权限实施的行为后果承担法律责任。

5. 受委托单位在行政执法过程中，应当遵守国家法律法规，维护社会公共利益，保护被检查单位或个人的合法权益。

三、委托期限

本委托书自委托单位和受委托单位双方法定代表人签字且加盖单位公章后生效，委托期限为一年。委托期限届满后，如双方均无异议，本委托书自动延续。委托期间因不可归责于双方原因导致无法继续委托的，委托单位可终止本委托。

四、其他有关事项

1. 本委托书一式两份，委托单位和受委托单位各保存一份。

2. 本授权委托书自双方签字盖章之日起生效。



法定代表人: (签名)

付建国

2024年8月27日

法定代表人: (签名)



2024年8月27日