

中珠医疗控股股份有限公司

简式权益变动报告书

上市公司名称：中珠医疗控股股份有限公司

股票上市地点：上海证券交易所

股票简称：ST 中珠

股票代码：600568

信息披露义务人：郑子贤

住所：广东省珠海市香洲区香华路 63 号**栋**单元**房

股份变动性质：股份增持（协议转让）

签署日期：二零二四年三月

信息披露义务人声明

一、信息披露义务人根据《中华人民共和国公司法》(以下简称“《公司法》”)、《中华人民共和国证券法》(以下简称“《证券法》”)、《上市公司收购管理办法》(以下简称“《收购管理办法》”)、《公开发行证券的公司信息披露内容与格式标准第 15 号——权益变动报告书》(以下简称“《准则第 15 号》”)及相关法律、法规编写本报告书。

二、本信息披露义务人签署本报告已获得必要的授权和批准,其履行亦不违反信息披露义务人章程或内部规则中的任何条款,或与之相冲突;

三、依据《中华人民共和国证券法》、《上市公司收购管理办法》的规定,本报告书已全面披露信息披露义务人在中珠医疗控股股份有限公司中拥有权益的股份变动情况。截至本报告书签署日,除本报告书披露的信息外,上述信息披露义务人没有通过任何其他方式增加或减少其在中珠医疗控股股份有限公司拥有权益的股份;

四、信息披露义务人的持股变化是按照《关于中珠医疗控股股份有限公司股份之股份转让协议》(以下简称“《股份转让协议》”)约定的条款执行的,《股份转让协议》经各方适当签署后成立并生效。

五、本次权益变动尚待《股份转让协议》约定的相关股份过户手续完成后方能生效。

六、本次权益变动是根据本报告所载明的资料进行的,除本信息披露义务人外,没有委托或者授权其他人提供未在本报告中刊载的信息和对本报告做出任何解释或者说明;

七、信息披露义务人承诺本报告书不存在虚假记载、误导性陈述或重大遗漏,并对其真实性、准确性和完整性承担个别和连带的法律责任。

目 录

第一节	释义	4
第二节	信息披露义务人介绍	5
第三节	本次权益变动目的	6
第四节	权益变动方式	7
第五节	前六个月内买卖中珠医疗股份的情况	10
第六节	其他重大事项	11
第七节	备查文件	12
	信息披露义务人声明	13
	附表	14

第一节 释义

本报告中，除非文义另有所指，以下简称具有如下含义：

中珠医疗/ST中珠/ 上市公司/公司	指	中珠医疗控股股份有限公司
信息披露义务人/ 受让方	指	郑子贤
本报告书/本简式 权益变动报告书	指	《中珠医疗控股股份有限公司简式权益变动报 告书》
出让方	指	广州云鹰资本管理有限公司、萧妃英
本次权益变动	指	出让方以协议转让方式将其持有的中珠医疗 100,000,000股股份转让给受让方的行为
《股份转让协议》	指	受让方与出让方签署的《关于中珠医疗控股股份 有限公司股份之股份转让协议》
中国证监会	指	中国证券监督管理委员会
《公司法》	指	《中华人民共和国公司法》
《证券法》	指	《中华人民共和国证券法》
《收购管理办法》	指	《上市公司收购管理办法》
《准则15号》	指	《公开发行证券公司信息披露内容与格式准则 第15号——权益变动报告书》
元、万元	指	人民币元、万元

注：本报告中可能存在个别数据加总后与相关数据汇总数存在尾差情况，系数
据计算时四舍五入造成，提请注意。

第二节 信息披露义务人介绍

一、信息披露义务人基本情况

姓名	郑子贤
性别	女
国籍	中国
身份证号	440*****020
住所	广东省珠海市香洲区香华路 63 号**栋**单元**房
是否取得其他国家或者地区的永久居留权	无

二、信息披露义务人与上市公司的产权控制关系

截止本报告书披露日，信息披露义务人对上市公司无产权控制关系。

三、信息披露义务人持有或控制其他上市公司 5%以上已发行股份的情况

截止本报告书签署日，信息披露义务人不存在持有或控制境内、境外其他上市公司拥有权益的股份达到或超过该公司已发行股份 5%的情况。

第三节 本次权益变动目的

一、本次权益变动的目的

信息披露义务人本次权益变动的目的是基于对国内资本市场中长期投资价值的看好以及对上市公司的认可，从而决定以协议转让方式受让 100,000,000 股上市公司股份，以期获取一定的投资回报。

二、信息披露义务人是否拟在未来 12 个月内继续增加或减少其在上市公司中拥有的权益

截止本报告书签署日，信息披露义务人没有在未来 12 个月内增加或减少其在上市公司中拥有的股份计划。若未来增持或减持上市公司股份，信息披露义务人将严格按照《证券法》、《上市公司收购管理办法》及其他相关法律法规的要求，履行相关信息披露义务及审批程序。

第四节 权益变动方式

一、信息披露义务人在本次权益变动前后的持股情况

本次权益变动前，信息披露义务人不持有中珠医疗的股份。

本次权益变动后，信息披露义务人持有中珠医疗 100,000,000 股股份，占中珠医疗总股本的 5.02%。

二、本次权益变动的方式

本次权益变动为信息披露义务人通过协议方式受让上市公司 100,000,000 股股份，占中珠医疗总股本的 5.02%。股份转让价款支付方式为现金支付，资金来源为自有资金及自筹资金。

2023 年 11 月 29 日，信息披露义务人作为受让方与出让方签署了《股份转让协议》。

2024 年 3 月 13 日，信息披露义务人作为受让方与出让方签署了《股份转让协议之补充协议》。

三、《股份转让协议》的主要内容

（一）协议主体及协议签署时间

1、协议主体

（1）出让方（以下出让方合并简称为“出让方”）

出让方一：广州云鹰资本管理有限公司

统一社会信用代码：91440101MA9UNTD75R

出让方二：萧妃英

港澳居民来往内地通行证：M3*****69

（2）受让方

受让方：郑子贤

身份证件号码：440*****020

2、协议签署时间

2023 年 11 月 29 日

(二) 标的股份转让

1、出让方同意将其持有的中珠医疗 100,000,000 股无限售流通股股票（占中珠医疗总股本的 5.02%），转让给受让方。具体转让股份数量情况如下：

序号	股东名称	转让股份数量（股）
1	广州云鹰资本管理有限公司	35,444,697
2	萧妃英	64,555,303
合计		100,000,000

2、本次股份转让后，受让方持有中珠医疗 100,000,000 股股票（占中珠医疗总股本的 5.02%）。自股份过户日起，双方作为中珠医疗（上市公司）股份的股东，根据各自的持有比例按照中珠医疗（上市公司）股份公司章程和法律法规享有和承担股东相应的权利和义务。

(三) 股份转让价款及支付方式

1、经出让方与受让方协商一致，本次股份转让单价为 1.90 元/股，本次股份转让总价款为人民币 190,000,000.00 元。

2、受让方应在本协议签署之日起 30 个工作日内以现金形式支付各个出让方相对应股份的股份转让价款至出让方们分别指定账户。

(四) 股份过户安排

双方同意在受让方支付全部股份转让总价款之日共同向上海证券交易所

提出就本次股份转让出具确认意见书的申请；自取得上海证券交易所就本次股份转让出具的协议转让确认意见书之日起3个工作日内，双方应共同向登记结算公司申请办理本次股份转让的非交易过户登记手续且于5个工作日内办理完毕（非因出让方原因未能办理的除外），并督促上市公司及时公告上述事项。

（五）过渡期安排

1、过渡期间内，双方应遵守中国法律关于上市公司股份出让方、股东和受让方的规定，履行其应尽之义务和责任，并不得因此损害上市公司以及其他股东之权利和利益。

2、过渡期间内，出让方应履行中国法律法规、上市公司章程以及上市公司其他内部规章制度所规定的股东权利和义务。

四、《股份转让协议之补充协议》的主要内容

1、出让方和受让方同意，将主协议第五条第2款变更为：受让方应自本次股份转让过户登记手续办理完毕之日起【30】个工作日内向出让方付清全部股份转让总价款。

2、出让方和受让方同意，将主协议第六条变更为：自取得上海交易所就本次股份转让出具的最终协议转让确认意见书之日起【30】个工作日内，双方共同向登记结算公司申请办理本次股份转让的非交易过户登记手续且于【15】个工作日内办理完毕（非因出让方原因未能办理的除外），并督促上市公司解释公告上述事项。

五、本次权益变动所涉股份性质及转让限制情况

截止本报告书签署日，信息披露义务人拟通过协议转让的方式受让的上市公司100,000,000股股票不存在被质押、冻结等权利限制的情况，不存在被限制转让的情形。

第五节 前六个月内买卖中珠医疗股份的情况

除本报告书披露的股票交易外，信息披露义务人在本次权益变动之日前六个月不存在其他买卖中珠医疗股票的行为。

第六节 其他重大事项

一、其他应披露的事项

截止本报告书签署日，信息披露义务人已按有关规定对本次权益变动的相关信息进行了如实披露，不存在为避免对本报告书内容产生误解应披露而未披露的其他重大事项，以及中国证监会或者上海证券交易所依法要求信息披露义务人提供的其他信息。

二、信息披露义务人声明

信息披露义务人承诺本报告书不存在虚假记载、误导性陈述或重大遗漏，并对其真实性、准确性和完整性承担个别和连带的法律责任。

第七节 备查文件

一、信息披露义务人与出让方签署的《股份转让协议》、《股份转让协议之补充协议》；

二、信息披露义务人签署的权益变动告知函；

三、信息披露义务人签署的《中珠医疗控股股份有限公司简式权益变动报告书》；

四、信息披露义务人的身份证明文件；

五、中国证监会或证券交易所要求报送的其他备查文件。

备置地点：本报告书及备查文件备置于上海证券交易所及上市公司办公地点。

信息披露义务人声明

信息披露义务人承诺本报告书不存在虚假记载、误导性陈述或重大遗漏，并对其真实性、准确性、完整性承担个别和连带的法律责任。

信息披露义务人（签名）

郑子贤

年 月 日

附表

简式权益变动报告书

基本情况			
上市公司名称	中珠医疗控股股份有限公司	上市公司所在地	湖北省潜江市章华南路特1号
股票简称	ST 中珠	股票代码	600568
信息披露义务人名称	郑子贤	信息披露义务人住所	广东省珠海市香洲区香华路63号**栋**单元**房
拥有权益的股份数量变化	增加 <input checked="" type="checkbox"/> 减少 <input type="checkbox"/> 不变，但持股人发生变化 <input type="checkbox"/>	有无一致行动人	有 <input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/>
信息披露义务人是否为上市公司第一大股东	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>	信息披露义务人是否为上市公司实际控制人	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
权益变动方式(可多选)	通过证券交易所的集中交易 <input type="checkbox"/> 协议转让 <input checked="" type="checkbox"/> 大宗交易 <input type="checkbox"/> 国有股行政划转或变更 <input type="checkbox"/> 间接方式转让 <input type="checkbox"/> 取得上市公司发行的新股 <input type="checkbox"/> 执行法院裁定 <input type="checkbox"/> 继承 <input type="checkbox"/> 赠与 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> (请注明)		
信息披露义务人披露前拥有权益的股份数量及占上市公司已发行股份比例	股票种类: <u>不适用</u> 持股数量: <u>0</u> 持股比例: <u>0</u>		

<p>本次权益变动后，信息披露义务人拥有权益的股份数量及变动比例</p>	<p>股票种类：<u>人民币普通股</u> 变动后数量：<u>100,000,000 股</u> 变动比例：<u>5.02%</u></p>
<p>在上市公司中拥有权益的股份变动的时间及方式</p>	<p>时间：<u>不适用</u> 方式：<u> </u></p>
<p>是否已充分披露资金来源</p>	<p>是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/></p>
<p>信息披露义务人是否拟于未来 12 个月内继续减持</p>	<p>是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 信息披露义务人没有在未来 12 个月内增加或减少其在上市公司中拥有的股份计划。</p>
<p>信息披露义务人在此前 6 个月是否在二级市场买卖该上市公司股票</p>	<p>是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>涉及上市公司控股股东或实际控制人减持股份的，信息披露义务人还应当就以下内容予以说明：</p>	
<p>控股股东或实际控制人减持时是否存在侵害上市公司和股东权益的问题</p>	<p>是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不适用 <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>控股股东或实际控制人减持时是否存在未清偿其对公司的负债，未解除公司为其负债提供的担保，或者损害公司利益的其他情形</p>	<p>是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不适用 <input checked="" type="checkbox"/> （如是，请注明具体情况）</p>

本次权益变动是否需取得批准	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	不适用 <input checked="" type="checkbox"/>
是否已得到批准	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	不适用 <input checked="" type="checkbox"/>

信息披露义务人（签字）：_____

郑子贤

年 月 日