**项目名称： 重钢总医院常年法律顾问服务项目**

（项目编号： ）

**竞 争 性 比 选 文 件**

项目业主： 重钢总医院

2020年12月4日

**第一章 重钢总医院常年法律顾问服务项目 比选公告**

重钢总医院拟对重钢总医院常年法律顾问服务项目进行比选。欢迎有合法资质的单位前来参选。

**一、项目名称**：重钢总医院常年法律顾问服务项目

**二、项目地点**：重庆市大渡口区大堰三村特1号。

**三、服务周期**：3年。

**四、主要服务内容：**

1、为比选方日常的生产经营管理事务提供法律咨询。

2、审查或起草声明、承诺、保证或公告等文书。

3、起草、修改、审核法律文件，包括各种对外合同及内控管理制度等。（10万元以上的对外合同需经审核后签字，每年约60份左右，公开招标的对外合同需出具法律意见书每年约6-10份左右）。

4、送达或接受法律文件，起草并发送律师函等。

5、列席重要会议、参加甲方的重要商务谈判，准备所需的法律文件，并发表专业意见或建议；为比选方的招投标、投资决策等活动中涉及的法律问题提供口头或书面咨询意见。

6. 根据比选方需求举办法制教育、法律法规讲座或专题法律讲座（每年2场，重点涉及医疗纠纷、安全环保职业卫生、采购流程等）。

7. 提供比选方所需要的相关法律法规信息。

8. 必要时协助处理重大医疗纠纷、与和比选方产生法律争议的有关机构和个人进行谈判、交涉。

**涉及诉讼、仲裁及其他专项工作，另行协商或组织比选。**

**五、参选要求**：

（一）依法取得律师事务所执业许可证并通过年检，具备独立法人资格。

（二）拟选派服务团队人员应当在两人及以上，具有专职律师执业资格证并经年度检审合格，具有执业经验；项目主办律师具有独立执业资格，且有5年以上工作经历和3年以上从事医疗法务工作经验。

（三）近三年无行业违规行为。

**六、现场踏勘**：自行踏勘。

**七、比选时间、地点及文件获取**

（一）比选文件发布时间：2020年12月4日。

（二）比选时间：2020年12月11日下午15：00时。

（三）比选文件获取方式：重钢总医院官网（http://www.cghospital.com.cn）。

（四）响应文件递交截止时间：2020年12月11日下午15：00时。超过截止时间的恕不接受（现场递交响应文件）。

（五）响应文件递交地点：重钢总医院办公楼三楼一会议室。

**九、联系人**

比选人：重钢总医院

地址：重庆市大渡口区

联系人：尹老师

电话：023-81915011

**第二章 比选须知**

**一、项目名称**：重钢总医院常年法律顾问服务项目

**二、参选要求**：

（一）依法取得律师事务所执业许可证并通过年检，具备独立法人资格。

（二）拟选派服务团队人员应当在两人及以上，具有专职律师执业资格证并经年度检审合格，具有执业经验；项目主办律师具有独立执业资格，且有5年以上工作经历和3年以上从事医疗法务工作经验。

（三）近三年无行业违规行为。

**三、比选报价、限价、评分说明**

（一）报价说明：本次比选无二次报价，以总价报价的形式进行报价，报价单位为元，报价最多保留小数点后两位。报价包含完成该项目所需的人工费、材料费、施工机具使用费、利润、风险费、税金等所有费用。大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准。

（二）限价说明：本项目只设置总价最高限价，总价最高限价为人民币195000元。响应人的报价不得超过最高限价，否则，视为无效。

（三）评分说明：

1、评审小组的组成：评审由比选方相关人员组成评审小组，并根据比选文件的要求对响应人进行审查，不满足比选文件要求的不继续参与评审；满足比选文件要求的响应人继续进行评审。

2、评审原则：综合评分法。满足比选文件要求，按最终评分高低进行排序推荐中选人，若得分相同，则以商务得分高低排序，商务得分也一样的，则由评审小组投票决定。凡参加本次比选的响应人均被视为接受上述项目的比选条款。

3、评分说明

|  |  |
| --- | --- |
| 评审因素 | 评审标准 |
| 分值构成 (总分1OO分) | 报价部分　 30 　分；商务部分 70 分。 |
| 评标基准价计算方法 | 初步评审合格的响应人最低价为基准价。 |
| 报价部分 | 比选报价得分=（比选基准价/比选报价）\*价格权重\*100。以上计算取小数点后两位，小数点后第三位四舍五入。 |
| 商务部分 | **一、服务经验及机构实力（20分）**律所在重庆市的综合实力，响应人自行提供相应证明资料，评审小组依据提供的资料进行综合评分。优得15-20分、良得8-14分、一般得0-7分。**二、项目团队（包括项目负责人、现场负责人和主要工作人员）的经验及能力（30分）**评审人员依据项目团队综合实力进行评分，如近三年来服务医疗机构情况、执业情况、服务其它单位（特别是服务医疗机构）评价情况、论文发布等方面进行评价。优得21-30分、良得11-20分、一般得0-10分。**三、工作计划、范围等安排的可行性等要求（20分）**1、优得11-15分，提供的计划方案等优于医院需求。2、良得10-14分，提供的计划方案等满足医院需求。3、一般0-5分，提供的计划方案等基本满足医院需求。**近三年是指2018年1月1日至今。****评审时给予响应人5-8分钟介绍以上情况，介绍形式由响应人自行决定。** |
| 响应人最终得分= 报价得分+商务得分 |

**四、报价及结算币种**：人民币。

**五、响应人不足的情形**

1、重新组织比选

有下列情形之一的，采购人将重新组织比选：

（1）截止时间止，响应人少于 3 个的。

（2）经评审小组评审后否决所有响应人的。

（3）经评审后，如有效响应人不足三个的，且使得比选明显缺乏竞争的，评审小组可以否决全部响应人，采购人将重新组织比选。但是有效响应人的经济、技术等指标仍然具有市场竞争力，能够满足比选文件要求的，评审小组可以继续评审并确定中选候选人。

2、二次比选

重新比选后响应人仍少于3个，按法定程序比选和评审，确定中选人。

**六、比选有效期**：30日历天。（从提交响应文件截止日起计算）

**七、付款方式**：见合同。

**八、响应文件的组成**：

响应函；

法定代表人授权书及法定代表人身份证明；

营业执照副本；

资质材料；

其它须说明的资料。

注意：以上资料应提供复印件并加盖鲜章，（包括但不限于律师事务所执业许可证、税务登记证、律所简介、律师执业资格证、工作计划及范围、拟派驻本项目的负责人及其他人员简介、项目负责人近三年服务业绩<包括但不限于服务医疗机构的情况>、指派主要律师业绩、服务团队近三年论文发表情况、是否组织业务研讨会等）。

响应文件应提交正本一份，副本一份封装入一大袋，并加盖响应人公章。未按规定密封的响应文件将被拒绝接收。本次比选须由法定代表人或其代理人（附授权委托书）参加，并携带身份证原件。

**九、合同的签订**：中选人应当自中选通知书签章起15 天内，按比选文件相关内容和中选人的响应文件内容与比选人签订书面合同。中选人无正当理由拒签合同的或因中选人原因未在规定时间内签定合同的，比选人取消其中选资格；给比选人造成的损失，中选人应当对造成的损失进行赔偿。如中选第一候选人未签订合同，比选人有权选择第二候选人签订书面合同。

**十、费用**：不论比选结果如何，比选申请单位自行承担与本次比选有关的所有费用。

**十一、如有未尽事宜，最终解释权在比选方。**

**第三章 部份响应文件格式（可参照）**

 **项目**

**响 应 文 件**

响应人：

 年 月 日

**目 录**

一、响应函；

二、法定代表人授权书及法定代表人身份证明；

三、营业执照副本；

四、资质材料；

五、其它须说明的资料。

**一、响 应 函**

 采购人名称：

1．我方已仔细研究了 （项目名称）比选文件的全部内容，原意以含税价人民币（大写） （¥ ）的报价完成本项目并按合同约定履行义务。

2．我方的响应文件包括下列内容：

（1）响应函；

（2）法定代表人授权书及法定代表人身份证明；

（3）营业执照副本；

（4）资质材料；

（5）其它须说明的资料。

响应文件的上述组成部分如存在内容不一致的，以响应函为准。

3．我方承诺响应比选文件的全部要求。

4．我方承诺在比选文件规定的响应文件有效期内不撤销响应文件。

5．如我方成交，我方承诺：

（1）在收到成交通知书后，在成交通知书规定的期限内与你方签订合同；

（2）在签订合同时不向你方提出附加条件；

（3）在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

6．我方在此声明，所递交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确。

7． （其他补充说明）。

供 应 商： （盖单位章）

法定代表人或其授权的代理人： （签字）

地 址：

电子邮箱：

电 话：

传 真：

年 月 日

**二、授权委托书**

（适用于有委托代理人的情况）

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改比选项目响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：自本委托书签署之日起至 比选项目签订采购合同之日止。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证复印件及委托代理人身份证复印件。

供应商： （盖单位章）

法定代表人： （签字）

身份证号码：

委托代理人： （签字）

身份证号码：

年 月 日

**三、法定代表人身份证明**

响应人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （响应人名称）的法定代表人。

特此证明。

响应人： （盖单位公章）

 年 月 日

|  |
| --- |
| **法定代表人身份证正面复印件** |

|  |
| --- |
| **法定代表人身份证背面复印件** |

**四、营业执照副本。**

**五、资质材料。**

**六、其它须说明的资料。**

**格式由响应人自行编制**