**竞价文件**

**采购方式：线上竞价**

**项目名称：2024年医疗纠纷调解服务**

**深圳市龙华区中心医院**

**云采链（广州）信息科技有限公司**

**二零二四年四月**

1. **竞价须知**
2. 本项目通过云采链线上采购一体化平台进行竞价，参与竞价的供应商必须登录平台进行注册，注册成功后方可参与项目竞价。
3. 语言要求

供应商提交的响应文件以及供应商与采购人或平台就有关项目的所有来往函电均应使用中文书写。供应商提交的文件或资料可以用另一种语言，但相应内容应附有中文翻译本，由翻译机构盖章或者翻译人员签名。两种语言不一致时以中文翻译本为准。

三、在云采链平台参与项目竞价后放弃成交资格超过三次（含三次）的供应商连同该供应商同一法人名下所有公司将被列入平台黑名单，永久不得参与平台的项目竞价。

1. 竞价须知
2. **竞价说明**
3. 参与竞价的供应商应承担所有与准备和参加竞价有关的费用，不论竞价的结果如何，采购人和代理机构均无义务和责任承担这些费用。
4. 参与竞价的供应商必须按竞价附件的格式填写，不得随意增加或删除表格内容。除单价、金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动竞价附件内容，否则将有可能影响成交结果，不推荐为成交候选人。
5. 参与竞价的供应商需对用户需求书的所有条款进行整体响应，用户需求书条款若有一条负偏离或不响应，不推荐为成交候选人。
6. 若成交供应商自身原因无法完成本项目，则采购人有权利保留追究责任。
7. 成交供应商因自身原因被取消成交资格，采购人可重新启动采购或按竞价公告规定顺延推选符合要求的供应商作为成交人。
8. 若本项目竞价采购失败，采购人将重新采购，届时采购人有权根据项目具体情况，决定重新采购项目的采购方式。
9. 成交供应商若无正当理由恶意放弃成交资格，采购人有权将拒绝其参加本项目重新组织的竞价采购活动。
10. 如采购人或代理机构在审核或复核参与竞价的供应商所提交的竞价资料时，供应商须无条件配合；期间若发现存在弄虚作假或相关的失信记录或违反国家法律法规等相关的不良情形，采购人可取消其成交资格并保留追究责任的权力。
11. 参与竞价的供应商向我司咨询的有关项目事项，一切以竞价文件规定和竞价公告规定以及本公司的书面答复为准，其他一切形式均为个人意见，不代表本公司的意见；
12. 参与竞价的供应商应认真阅读、并充分理解竞价文件的全部内容（包括所有的补充、修改内容重要事项、格式、条款、服务要求和技术规范、参数及要求等）。供应商没有按照竞价文件要求提交全部资料，或者参与竞价所上传的文件没有对竞价文件在各方面都作出实质性响应是供应商的风险，有可能导致其竞价被拒绝，或被认定为无效竞价。
13. 采购人有权拒绝接受任何不合格的货物或服务，由此产生的费用及相关后果均由成交供应商自行承担；
14. 供应商认为竞价结果损害其权益的，应按照云采链平台相关指引在规定的时间内向采购人或代理机构提交书面质疑，不提交的视为无异议，逾期提交将不予受理。
15. 本竞价公告和竞价文件的解释权归“云采链线上采购一体化平台”所有。
16. **竞价文件的澄清或修改**
	1. 采购人或者采购代理机构可以对已发出的竞价文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容将在云采链平台上发布澄清（更正/变更）公告。
	2. 无论澄清或者修改的内容是否影响竞价，平台将以短信形式通知所有的报名供应商；报名供应商应按要求履行相应的义务；如报名截止时间少于一个工作日的，采购人或者采购代理机构应当相应顺延报名的截止时间。
	3. 采购人或者采购代理机构发出的澄清或修改（更正/变更）的内容为竞价文件的组成部分，并对供应商具有约束力。
17. **报名要求（**参与竞价的**供应商资质要求: 报名时需要提供以下盖章资料，**并对上传的报名文件资料承担责任，**所有报名材料须按顺序扫描为一个PDF文件上传，未按照要求上传的平台将拒绝报名审核通过）**
18. 具有独立承担民事责任的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织，具有本次项目采购服务能力（提供法人或其他组织的营业执照等证明材料）；
19. 经办人如是法定代表人，需提供法定代表人证明书及法定代表人身份证复印件，**格式详见附件；**经办人如是供应商授权代表，需提供法定代表人证明书、法定代表人身份证复印件、法定代表人授权委托书、授权代表身份证复印件**，格式详见附件；**
20. 本项目不接受联合体竞价，不允许挂靠、分包、转包。参与本项目竞价前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。参与本项目竞价采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况。本项目不允许进口服务参与。提供供应商资格声明函**，格式详见附件；**
21. 供应商完全响应本项目用户需求的条款、内容及要求的，提供用户需求书响应声明函即可**，格式详见附件；**
22. 供应商符合财政部关于诚信管理的要求，供应商须提供“信用中国”官网（www.creditchina.gov.cn）下载的信用报告且须加盖公章，提供完整的信用报告复印件且加盖公章上传；
23. **报价要求（报价时需要提供以下盖章资料，**并对上传的竞价文件资料承担责任**）**
24. 通过报名供应商应根据本公告要求，在规定的竞价时间内对采购项目进行报价，同时按本公告要求完整、真实、准确地填写并上传相应报价附件（**报价表和第二章第十点响应文件组成**）。
25. **所有报价文件请以一个PDF文件上传，上传为其他格式的文件视为无效报价；**
26. **请按照竞价公告要求在报价时上传报价表和第二章第十点响应文件组成，未按照要求上传的视为无效报价；**
27. **公告中的报价次数指报价期间供应商可进行的最多报价次数。如报价次数为2次，指供应商最多可进行2次报价。如供应商只进行1次报价，则以此次报价为准；如供应商因报价有误或其他原因需重新进行第2次报价，则以第2次报价为准，以此类推。**
28. **确定成交候选人**
29. 本项目以最低价成交的方式确定成交供应商。报价时间截止后，系统按报价（经价格核准后的价格）由低到高顺序排列，报价最低的为第一成交候选人，报价相同的，按报价时间在前的为第一成交候选人；报价次低的为第二成交候选人，以此类推。
30. **无效报价**
31. 参与竞价的供应商报价超过最高限价或低于最低限价或超过项目对应产品单项最高限价的视为无效报价。
32. 参与竞价的供应商须提供本项目要求的资质文件，如果不按公告规定或竞价文件要求等相关规定提供符合要求的资质文件，将被视为无效报价；
33. 参与竞价的供应商须对本项目采购内容进行整体报价，任何只对其中一部分内容进行的报价都被视为无效报价。
34. 报价表以及有报价供应商落款的报价文件必须加盖报价供应商公章，否则视为无效报价；
35. 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以报价表的总价为准，并修改单价；总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准；不接受总价优惠折扣形式的报价，供应商应将对项目的优惠直接在清单报价中体现出来。如果供应商不接受对其错误的更正，其报价将被视为无效报价；
36. **按有关法律、法规、规章属于报价无效的。**
37. **有下列情形之一的，视为串通竞价，其报价无效：**
	* 1. 存在单位负责人为同一人或存在控股、管理关系的不同单位参与同一竞价项目；
		2. 不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；
		3. 不同供应商委托同一单位或者个人办理竞价事宜；
		4. 不同供应商使用同一IP地址参与竞价；
		5. 不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
		6. 不同供应商的响应文件异常一致或者报价呈规律性差异；
		7. 不同供应商的响应文件相互混淆；
		8. 不同供应商的平台使用费从同一单位或者个人的账户转出；
38. **竞价活动失败**

1)出现下列情况的，本次竞价活动失败：

a)报名供应商不足3家；

b)报价供应商不足3家；

2)影响采购公正的违法、违规行为的；

3)因重大变故，采购任务取消的；

1. **使用费**
2. 成交供应商须向平台服务商云采链线上采购一体化平台缴纳平台使用费，金额为成交金额的1.5%**（小数点后面四舍五入取整数）**，单个项目成交金额一万元以下的免收平台使用费；
3. 成交供应商无正当理由放弃成交资格的必须按竞价公告等相关规定缴纳相应的平台使用费；
4. 如确实因不可抗力放弃成交资格的，应在不可抗力发生后三个工作日内予以通知采购代理机构并提供相关的证明；如逾期，采购代理机构不予退还平台使用费；

**五、联系方式**

扫码关注微信公众号“云采链互联服务平台”，即可在线咨询相关事项；



**第二章 用户需求书**

**说明：**

1. **响应供应商须对本项目进行整体响应，任何只对其中一部分进行的响应都被视为无效响应。**

**一、项目一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **数量** | **服务期** | **最高限价** |
| 2024年医疗纠纷调解服务 | 1项 | 自合同签订之日起一年（365个日历日）。采购单位将根据第一年的项目执行情况授予第二年、第三年的服务合同，合同履行期限最长不超过三十六个月。 | 人民币150000元 |

* + - 1. **项目背景：**根据《医疗纠纷预防和处理条例》规定，发生医疗纠纷，医患双方可以通过下列途径解决：

（一）双方自愿协商；（二）申请人民调解；（三）申请行政调解；（四）向人民法院提起诉讼；（五）法律、法规规定的其他途径。随着患方维权意识的增强，处理医疗纠纷需要投入大量人力成本。

* + - 1. **项目名称：**2024年医疗纠纷调解服务
			2. **采购内容：2024年医疗纠纷调解服务。详见下表：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务名称** | **数量** | **单位** | **备注** | **预算金额** |
| 1 | 2024年医疗纠纷调解服务 | 1 | 项 | 常驻服务人员 1 名，机动人员1-3名 | 人民币150000元 |

* + - 1. **服务内容**

1、纠纷的院内调解工作

2、纠纷的院外调解工作

3、信访投诉、12345的处理

4、负责缠访案件、上访的协调处理工作

5、医闹案件的防范、协调、处理服务

6、负责转至上级医院的医疗争议纠纷联调工作

7、协助医疗争议的尸检、鉴定工作

8、医疗纠纷的分类、汇总、分析及汇报服务

9、纠纷的档案管理服务

10、保险理赔服务工作

11、咨询培训服务工作

12、以纠纷为由，长期滞留医院病房、恶意欠费患者的清退工作；医院赖床病人、三无人员的遣送工作（辅助医务科工作人员处理）

14、诊疗谈话系统管理

15、负责协助医务科处理日常事务

* + - 1. **其他要求**

**1.服务期：自合同签订之日起一年（365个日历日）。采购单位将根据第一年的项目执行情况授予第二年、第三年的服务合同，合同履行期限最长不超过三十六个月。**

**2.此合同金额包含价包含人工费、交通费、材料费、设备使用费、各种税费、保险费及合同实施过程中的不可预见费用等全部费用。**

**七、服务要求：**

1．服务进度及期限：自合同生效之日起10个工作日内配置1名工作人员常驻医院固定开始工作。

2．服务人员要求：（1）配置1名工作人员常驻医院，五天八小时工作制；配置1-3名机动工作人员，根据工作需要随时接受调派，前往医院协助处理重大医疗纠纷或突发事件；（2）岗位不限性别，身体健康，常驻工作人员需具备法学或医学相关专业，本科及以上学历，从事医疗纠纷相关工作 1 年及以上，符合各岗位职责要求，能熟练地运用电脑及相关的电子设备，有一定的沟通能力、文字书写能力等。如医院考核后派遣人员不能胜任工作，可进行调换，如调换 3 次仍不能胜任相关工作，可以解除该采购服务合同，重新采购。（3）品行修养良好，任劳任怨，无不良操守记录。

3.派遣公司须严格按照相关法律法规对常驻服务人员、机动人员进行专业培训，确保人员具备纠纷处理的能力。

4. 对于采购提供的所有资料有保密的义务，未经允许不得将其信息透漏给任何机构或个人。

**八、付款时间及方式**

服务方配置1名工作人员常驻医院和全额发票后一个月内，一次性支付服务总费用的100%。

**九、违约承诺**

1、成交供应商提供的服务不符合采购文件、响应文件或合同规定的，采购单位有权拒收，并且成交供应商须向采购单位支付合同总价5%的违约金。

2、成交供应商未能按规定的约定提供服务，采购单位可要求成交供应商支付违约金。从逾期之日起每日按本项目技术服务费用0.3%的数额向采购单位支付违约金；逾期30天以上的，采购单位有权终止合同，要求成交供应商支付合同总价5%的违约金，并且给采购单位造成的经济损失由成交供应商承担赔偿责任。

**十、响应文件组成：报价时请提供以下文件资料，供应商必须生成目录表以供方便查阅以下响应文件：（均需加盖公章，请把响应文件扫描为一个PDF文件上传，其他格式上传视为报价无效）**

1. 封面（要求注明响应项目名称、响应公司、联系人、联系电话、地址、加盖响应公司公章）；
2. 报价清单：报价表；
3. 具有独立承担民事责任的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织，具有本次项目采购服务能力（提供法人或其他组织的营业执照等证明材料）；
4. 经办人如是法定代表人，需提供法定代表人证明书及法定代表人身份证复印件，**格式详见附件；**经办人如是供应商授权代表，需提供法定代表人证明书、法定代表人身份证复印件、法定代表人授权委托书、授权代表身份证复印件**，格式详见附件；**
5. 本项目不接受联合体竞价，不允许挂靠、分包、转包。参与本项目竞价前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。参与本项目竞价采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况。本项目不允许进口服务参与。提供供应商资格声明函**，格式详见附件；**
6. 供应商完全响应本项目用户需求的条款、内容及要求的，提供用户需求书响应声明函即可**，格式详见附件；**
7. 供应商符合财政部关于诚信管理的要求，供应商须提供“信用中国”官网（www.creditchina.gov.cn）下载的信用报告且须加盖公章，提供完整的信用报告复印件且加盖公章上传；

**第三章 报价附件**

**报 价 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务名称** | **数量** | **单位** | **备注** | **服务期** | **最高限价** | **报价金额（元）** | **供应商备注信息** |
| 1 | 2024年医疗纠纷调解服务 | 1 | 项 | 常驻服务人员 1 名，机动人员1-3名 | 自合同签订之日起一年（365个日历日）。采购单位将根据第一年的项目执行情况授予第二年、第三年的服务合同，合同履行期限最长不超过三十六个月。 | 人民币150000元 |  |  |

**注：**

1. **供应商必须按报价表的格式填写，不得增加或删除表格内容。除单价、金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动报价表内容，否则将有可能影响成交结果，不推荐为成交候选人；**
2. **所有价格均系用人民币表示，单位为元，均为含税价；**
3. **大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以报价表的总价为准，并修改单价；总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准，如果供应商不接受对其错误的更正，其报价将被视为无效报价；**
4. **平台上报价与上表合计不一致的，以报价表合计（经价格核准后的价格）为准。**
5. **供应商报价表必须加盖公章，否则视作无效报价。**

供应商名称（单位盖公章）：

日期：

## 用户需求书响应声明函

**致：深圳市龙华区中心医院、云采链（广州）信息科技有限公司**

关于贵单位、贵司发布**2024年医疗纠纷调解服务**的竞价公告，本公司（企业）愿意参加采购活动，并作出如下声明：

本公司（企业）承诺在报名时已对于用户需求书中的各项条款、内容及要求给予充分考虑，明确承诺对于本项目的用户需求中的各项条款、内容及要求均为完全响应，不存在任意一条负偏离或不响应的情况。本公司（企业）清楚，若对于用户需求书各项条款存在任意一条负偏离或不响应的情况，不被推荐为成交候选人的要求。

本公司（企业）承诺在本次采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

**备注：**

1. 本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为响应无效。
2. 本声明函如有虚假或与事实不符的，作无效报价处理。

供应商名称（单位盖公章）：

日期：

## 供应商资格声明函

**致：深圳市龙华区中心医院、云采链（广州）信息科技有限公司**

关于贵单位、贵司发布**2024年医疗纠纷调解服务**的采购公告，本公司（企业）愿意参加竞价，并声明：

一、本公司（企业）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

二、本公司具有本次采购项目服务能力。

三、本公司有固定的经营场所，信誉良好、售后维护服务好，并且在经营活动中无严重违法记录。

四、本公司在本项目中不挂靠、不转包分包且不联合竞价。

五、本公司在本项目中不以进口服务参与竞价。

本公司（企业）承诺在本次采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

特此声明！

**备注：**

1. 本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为响应无效。
2. 本声明函如有虚假或与事实不符的，作无效报价处理。

供应商名称（单位盖公章）：

日期：

## 法定代表人授权委托书

本授权委托书声明：注册于 （供应商地址） 的 （供应商名称） 在下面签名的（法定代表人姓名、职务）在此授权本公司（被授权人姓名、职务）作为我公司的合法代理人，就**2024年医疗纠纷调解服务**的竞价采购活动，采购合同的签订、执行、完成和售后服务，作为供应商代表以我方的名义处理一切与之有关的事务。

被授权人（供应商授权代表）无转委托权限。

本授权书自法定代表人签字之日起生效，特此声明。

**随附1、《法定代表人证明书》；**

供应商名称（盖公章）：

地 址：

法定代表人（签字或盖章）： 签字日期： 年 月 日

身份证（正面）

身份证（反面）

## 法定代表人证明书

 同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

本证明书自签发之日起生效，有效期与本公司参与竞价的文件中标注的有效期相同。

附：

营业执照（注册号）：

经济性质：

主营（产）：

兼营（产）：

身份证（正面）

身份证（反面）

供应商名称：（盖公章）：

 地址：

 日期：