**公开询价文件**

**项目名称：中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”**

**总体发展建设规划报告编制服务**

**中山大学孙逸仙纪念医院**

**2025年7月17日**

**特别提示**

中山大学孙逸仙纪念医院对参与医院采购活动的供应商实施诚信管理。响应人须对其所提供资料的真实性负责，如有作假，一经发现立即取消响应资格。响应人在本项目中存在下列（包括但不限于）行为的，将被列入失信记录，医院按照相关制度对供应商进行处理：

1. 响应时间截止后无正当理由撤销其响应行为或者发生其他失信行为，导致项目无法正常开展评审的；
2. 响应人在采购或合同签订过程中存在失信行为的（包括但不限于拖延签订、提供虚假证明材料、不按采购人要求做履约准备等）；
3. 响应人未能按采购文件的要求在规定期限内提交履约保证金的（如需）；
4. 成交后无正当理由放弃成交或不与采购人签订合同的；
5. 擅自将采购合同转包、分包的；
6. 响应人存在串通投标、围标的情况；
7. 法律、法规或本采购文件规定的其他情形。

中山大学孙逸仙纪念医院

招投标与采购管理办公室

**公开询价邀请函**

**各供应商：**

中山大学孙逸仙纪念医院（以下简称“我院”）依据我院的需求，现对中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告编制服务采购项目公开挂网采购，欢迎符合条件的供应商参加响应报价。

1. **项目名称：**中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告编制服务

**二、****采购单位：**中山大学孙逸仙纪念医院

**三、项目地点：**中山大学孙逸仙纪念医院北院区（广州市越秀区沿江西路107号）、南院区（广州市海珠区盈丰路33号）、花都院区（广州市花都区镜湖大道11号）、海珠湾院区（广州市海珠区南洲街道广航大厦西北约180米）等

**四、采购方式：**公开询价

**五、采购控制价：**

1、最高限价：￥150,000.00元。

2、本项目总价包干，价格不因政策变动、报告修改等任何原因调整。

3、供应商必须对本项目的全部内容进行报价，如有缺漏或超出最高限价，将导致报价无效。

4、资金来源：单位自有资金。

**六、项目基本情况及要求：**

1、项目内容：按国家发改委、国家卫健委等部门颁布的现行相关标准、规范和甲方要求编制医院“十五五”总体发展建设规划报告，报告成果质量应符合相关审批部门的审批要求。包括但不限于：

（1）对标国家“十五五”医疗卫生政策，明确医院在全国及区域医疗体系中的功能定位。

（2）评估现有学科优势与短板，规划重点专科群建设。

（3）规划信息化集成平台，推进AI辅助诊疗、远程医疗等场景落地。

（4）制定高层次人才引育计划。

（5）强化党建引领与医院文化的结合。

（6）规划北院区、南院区、花都院区、海珠湾院区等院区的改扩建。

（7）确保报告与“健康中国2030”、公立医院高质量发展等政策高度契合。

（8）相关上级部门和中山大学孙逸仙纪念医院要求的其他服务。

2、项目服务期：成交之日起至相关审批部门审批通过成果报告之日止。

3、技术要求：符合国家规范和行业标准的相关要求。

4、采购人不组织现场踏勘，供应商在响应前应自行前往现场踏勘，默认供应商的响应价格已综合考虑现场踏勘后了解的现场情况。现场踏勘时如需帮助请联系基建科徐工020-81332803。

5、现场实行部分区域正常进行医疗活动，供应商应对现场情况深入分析，针对实际情况编制合理的建设规划报告。

**七、供应商资格要求**（资料均应**加盖鲜章**）**：**

1、具备独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人。提供有效的营业执照复印件，如非“三证合一”证照，同时提供税务登记证复印件；如为分公司报名，须提供具有法人资格的总公司出具的授权书原件，并提供总公司和分公司的营业执照复印件。

2、具备工程咨询单位甲级资信证书，提供证书复印件。

3、提供自2022年1月1日起至今（以完成时间为准）已完成的至少1个类似规划咨询相关项目业绩，须提供合同关键页和证明已合格完成项目的资料复印件。分公司报名的，必须提供分公司的类似业绩，否则无效。

4、拟委派的项目负责人需为注册咨询工程师（投资），且具有高级职称。提供有效的证件复印件，同时提供响应截止日前六个月内任一月份由供应商为其缴纳的社保证明复印件。分公司报名的，必须提供分公司缴纳的社保证明资料，否则无效。

5、不接受联合体报价。不得分包、转包。提供承诺函。

**八、报名资料提交的相关事项**

1、报名方式：电子邮件报名。

2、邮件主题：项目名称**\*\*\*\*\*\***。

3、邮件正文：内容包括供应商名称、项目联系人、联系电话、联系邮箱等。

4、邮件附件：《报名文件》正本扫描PDF文件，报名文件**命名方式**（报名文件-项目名称-供应商名称）。

5、报名截止时间：2025年7月21日17:00，以邮件接收时间为准，超时视为无效报名。

6、报名所需提供资料及要求：详见院内询价文件“**附件一：报名资料格式模板**”。

7、报名时提交的资料查验不代表资格审查的最终通过或合格。

8、供应商的报名邮箱视为采购人采购过程中成交通知书及相关答疑回复的电子送达地址；电子文书成功发送至供应商提供的电子送达地址时，视为已送达。

**九、采购人联系方式**

1、联系人：郑工

2、电话：020-81338019、81338035，工作日8:00-12:00、14:30-17:30

3、电子邮箱：zhenglsh5@mail.sysu.edu.cn

4、联系地址：广州市越秀区长堤大马路171号一方长堤健康产业中心907室

5、邮编：510120

**十、公告期限**

自本公告发布之日起3个工作日。

**十一、响应文件提交的截止时间、地点**： 2025年7月23日17：00，广州市越秀区长堤大马路171号一方长堤健康产业中心907室。

1、纸质响应文件一式3份（正本1份/副本2份），具体要求详见公开询价文件“**附件二：响应文件格式模板**”编制要求。纸质响应文件建议采用双面印制。

2、响应文件正本扫描PDF版电子文件提交邮箱的截止时间：2025年7月23日17:00。

（1）响应文件**命名方式**：响应文件-项目名称-供应商名称。

（2）请供应商对电子文件压缩包进行加密处理，密码可在响应文件目录页下方空白处打印“电子文件密码：**\*\*\*\*\*\***”。

（3）如未及时提交邮件的，其响应可能视为无效。

3、纸质响应文件可由供应商送达，或通过邮递等其他形式递交。请务必安排好时间于响应文件提交截止时间前送（寄）达。采购人恕不接受供应商逾期送达或不符合规定的响应文件。

**十二、公开询价环节**：

1、询价时间待定，根据医院工作安排开展评审，供应商无需出席。

2、查验报价文件密封情况是否符合要求，确定无误后拆封。

3、本项目采用最低价成交。

中山大学孙逸仙纪念医院

2025年7月17日

**附件一：报名资料格式模板**

**报 名 资 料**

# **（公开询价）**

# 项目名称：

单位名称（加盖公章）：

单位地址：

项目联系人：

联系电话：

联系邮箱：

日 期：

**一、供应商营业执照**

注：具备独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人。提供有效的营业执照复印件，如非“三证合一”证照，同时提供税务登记证复印件；如为分公司报名，须提供具有法人资格的总公司出具的授权书原件，并提供总公司和分公司的营业执照复印件。资料加盖公章。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**二、供应商资质**

注：具备工程咨询单位甲级资信证书，提供证书复印件，盖供应商公章。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**附件二**

**响**

**应**

**文**

**件**

**格**

**式**

**模**

**板**

**中山大学孙逸仙纪念医院**

**\*\*\*\*\*\***（项目名称）

**响**

**应**

**文**

**件**

**(正本**□**/副本**□**）**

公司名称（盖章）:

法定代表人或法定授权代表（签字）：

联 系 人：

联系方式：

联系人邮箱：

联系地址：

日 期：

## 响应文件目录

一、报价函……………………………………………………………………第（ ）页

二、资格审查资料

（一）营业执照………………………………………………………………第（ ）页

（二）供应商资质……………………………………………………………第（ ）页

（三）类似业绩………………………………………………………………第（ ）页

（四）项目负责人资格………………………………………………………第（ ）页

（五）承诺函…………………………………………………………………第（ ）页

三、法定代表人证明书………………………………………………………第（ ）页

四、法人授权委托书…………………………………………………………第（ ）页

（电子文件密码：\*\*\*\*\*\*）

注：请供应商按照以下要求的格式、内容、顺序制作报价文件，并请**编制目录及页码**。

**一、报价函**

**报价函**

中山大学孙逸仙纪念医院：

1、经研究\*\*\*\*\*\*（项目名称）项目的公开询价文件，我方作为报价响应人，愿按照公开询价文件所有要求，以服务费 进行报价，承接上述服务项目。

2、本报价为总价包干，价格不因政策变动、报告修改等任何原因调整。

3、报价文件有效期为递交文件之日起90天。如成交，有效期将延至合同终止日为止。

4、我方在此声明，所递交的报价文件及有关资料内容完整、真实和准确。

法定代表人或授权代表：（签字）

报价单位名称：（盖章）

报价日期：

**二、资格审查资料**（资料均应加盖**鲜章**）

**(一）营业执照**

注：具备独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人。提供有效的营业执照复印件，如非“三证合一”证照，同时提供税务登记证复印件；如为分公司报名，须提供具有法人资格的总公司出具的授权书原件，并提供总公司和分公司的营业执照复印件。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**（二）供应商资质**

注：具备工程咨询单位甲级资信证书。提供有效的资质证书复印件。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**（三）类似业绩**

注：提供自2022年1月1日起至今（以完成时间为准）已完成的至少1个类似业绩，须提供合同关键页和证明已合格完成项目的资料复印件。

类似业绩需为规划咨询相关项目业绩。

分公司报名的，必须提供分公司的类似业绩，否则无效。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**（四）项目负责人资格**

注：拟委派的项目负责人需为注册咨询工程师（投资），且具有高级职称。

提供有效的职称证复印件，同时提供响应截止日前六个月内任一月份由供应商为其缴纳的社保证明复印件。

分公司报名的，必须提供分公司缴纳的社保证明资料，否则无效。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**（五）承诺函**

注：本项目不接受联合体报价；不得分包、转包。

提供承诺函，格式自拟。

供应商名称（盖公章）：

供应商法定代表人或法定授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**三、法定代表人证明书**

**法定代表人证明书**

中山大学孙逸仙纪念医院：

\*\*\*\*\*\*同志，身份证号码为\*\*\*\*\*\*，现任我单位 \*\*\*\*\*\* 职务，是我单位的法定代表人。

特此证明。

单位名称： （盖单位公章）

2025 年 月 日

（法定代表人居民身份证正反面复印件，盖章）

**四、法人授权委托书**

**法人授权委托书**

中山大学孙逸仙纪念医院：

兹授权 \*\*\*\*\*\* 为我方委托代理人，其权限是：作为我方唯一法定授权代表以我方名义办理**中山大学孙逸仙纪念医院\*\*\*\*\*\***项目的报价及相关一切事宜。有效期限：自 年 月 日至 年 月 日。

特此委托。

附：代理人性别： 年龄： 身份证号码：

法定代表人：（签名或签章）

授权单位（盖章）：

2025 年 月 日

（被授权人居民身份证正反面复印件，盖章）

**附件三**

工程咨询合同

**项目名称:中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”**

**总体发展建设规划报告编制服务**

**委 托 方：中山大学孙逸仙纪念医院**

**受 托 方：**

**合同编号：**

**签订日期： 年 月 日**

委托方：中山大学孙逸仙纪念医院

受托方：

委托方委托受托方承担 中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告编制 咨询服务事宜，经双方协商一致，特签订本合同并由双方共同恪守。

1. **项目概况**

1、项目名称： 中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告编制服务

2、项目范围：医院“十五五”总体发展建设规划报告编制

3、项目地点：中山大学孙逸仙纪念医院北院区（广州市越秀区沿江西路107号）、南院区（广州市海珠区盈丰路33号）、花都院区（广州市花都区镜湖大道11号）、海珠湾院区（广州市海珠区南洲街道广航大厦西北约180米）等。

4、项目概况：按国家发改委、国家卫健委等部门颁布的现行相关标准、规范和委托方要求编制医院“十五五”总体发展建设规划报告，报告成果质量应符合相关审批部门的审批要求。

1. **咨询服务的内容、要求和方式**

1、委托方委托受托方编制中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告。

2、咨询服务内容

按国家发改委、国家卫健委等部门颁布的现行相关标准、规范和委托方要求编制医院“十五五”总体发展建设规划报告，报告成果质量应符合相关审批部门的审批要求。包括但不限于：

（1）对标国家“十五五”医疗卫生政策，明确医院在全国及区域医疗体系中的功能定位。

（2）评估现有学科优势与短板，规划重点专科群建设。

（3）规划信息化集成平台，推进AI辅助诊疗、远程医疗等场景落地。

（4）制定高层次人才引育计划。

（5）强化党建引领与医院文化的结合。

（6）规划北院区、南院区、花都院区、海珠湾院区等院区的改扩建。

（7）确保报告与“健康中国2030”、公立医院高质量发展等政策高度契合。

（8）相关上级部门和中山大学孙逸仙纪念医院要求的其他服务。

3、咨询服务要求：按国家卫健委、发改委颁布的现行相关标准、规范和委托方要求编制医院“十五五”总体发展建设规划报告，报告成果质量应符合相关审批部门的审批要求。若因为报告成果内容及深度未达到有关部门的要求，受托方应无偿进行补充、完善。

4、咨询方式：受托方在对项目进行充分的调研和考察的基础上，运用各项数据和方法，从技术、经济等方面论证建设项目的必要性和可行性，为项目提供投资决策参考。

5、受托方需在本合同正式生效之后的5个工作日内，将编制报告所需的资料清单提供给委托方。在收到委托方提供的相应所需资料后，受托方应当在30个日历天的期限内完成规划编制成果初稿。当收到委托方修改意见后，受托方须在10个日历天之内完成对报告的修改与完善工作，并协助委托方把最终成果提交给国家卫健委等相关部门。

6、受托方应向委托方交付的成果文件详细如下：

（1）加盖受托方公章的纸质《中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告》正本10份；

（2）《中山大学孙逸仙纪念医院“十五五”总体发展建设规划报告》光盘电子文本2套。

1. **委托方义务**

委托方应按受托方要求提供如下数据和文件资料：医院事业发展规划、相关需求和功能定位、主管部门批复会议纪要等。

1、委托方应在收到受托方提供的资料清单后5个工作日内，向受托方提供上述数据和文件等资料，并对其真实性、合法性、完整性负责。

2、委托方应负责咨询服务所涉及的与委托方有关的所有外部关系的协调，及时为受托方履行职责提供外部条件，并提供与其他组织相联系的渠道，以便受托方收集所需信息。

3、在合同履行期间，委托方进行与本项目有关的讨论、调研考察等所得的新信息资料，应及时提供给受托方，以确保项目咨询的准确性。

1. **受托方职责**

1、根据委托方提供的有关数据和文件资料，依照国家和地方有关法律、法规、条例，及该项目所属行业国内现行项目总体发展建设规划报告编制内容和深度要求，为该项目编制医院“十五五”总体发展建设规划报告，并按双方拟定的工期进度，按时、保质保量完成任务并向委托方提交成果文件。

2、如委托方提供给受托方的有关数据和文件资料有错误和缺陷，受托方应及时通知委托方。

3、受托方须为委托方成果文件送审和报批提供协助。

4、受托方须按审批部门的要求对成果进行及时的调整或补充，直至本合同项目成果文件获得相关部门批准为止，修改完善费用已包含在本合同咨询服务费总额中。

5、受托方应对其提交成果文件的准确性、真实性、合法性、完整性负责，如出现错误和缺陷，由受托方无条件负责修正善后工作，并赔偿因此给委托方造成的全部损失。

6、受托方须承担交流、沟通、考察、评审等工作所需要发生的受托方工作人员的差旅费、医疗费、人身保险，以及相关部门组织评审等相关所有费用。

7、受托方项目负责人： 。

1. **咨询服务费及支付方式**
2. 咨询服务费：

本合同咨询服务费用总金额为：人民币 元（大写： 元整），本合同总价包干，不因政策变动、报告修改等任何原因调整。

1. 支付方式：

（1）委托方收到受托方提交符合委托人要求的成果报告后30天内，支付合同金额的50%，即人民币 （大写： 元整）。

（2）委托方取得批复文件后30天内，委托方支付合同金额的50%给受托方，即人民币 元（大写： 元整）。

（3）受托方在请求支付上述款项时应当提供合法有效的等额发票。

1. **违约责任**
2. 本合同生效后，委托方单方决定终止或解除合同，受托方未开始报告编制工作的，无需支付咨询服务费；已开始报告编制但未完成的，委托方向受托方支付合同金额25%的咨询服务费；完成报告编制但未取得批复文件的，委托方向受托方支付合同金额50%的咨询服务费。

2、本合同生效后，受托方单方终止或解除合同，应向委托方支付咨询服务费总额20%的违约金，并退还委托方已付的款项，并赔偿委托方所遭受的损失。

3、受托方无正当理由未能按本合同约定时间向委托方交付成果文件，每逾期一天，应按日向委托方支付400.00元的违约金，直至实际交付成果文件之日为止；双方约定，因逾期提交成果文件的违约金累计总额不超过合同金额的10%。逾期超过15天，委托方有权单方解除本合同。若委托方在受托方违约逾期超过15天后提出解除合同，受托方除支付委托方违约金10000.00元外，还应退还已收委托方的咨询服务费，并赔偿委托方所遭受的损失。

**第七条 保密责任**

受托方应对委托方提交的与本项目相关的所有数据及文件资料保密，未经委托方书面同意，不得向任何第三方扩散、转让。如发生以上情况，受托方需按照每次10000.00元的标准向委托方支付违约金，并赔偿委托方因此所遭受的全部损失。构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任。保密人员的范围包括受托方及受托方参与本项目的所有工作人员，保密期限为十年。

**第八条 争议的解决**

在本合同履行的过程中发生争议，双方应协商解决，也可以请求上级主管部门进行调解。协商、调解不成的，双方可依法向广州市越秀区人民法院提起诉讼。

**第九条** 本合同自双方签字、盖章之日起生效。合同中如有未尽事宜，由双方协商作出修改或补充规定，并签署书面的补充协议，有关协议及双方认可的来往电报、传真、会议纪要等，均为本合同组成部分，与本合同具有同等法律效力。

本项目的招投标文件均为合同的组成部分。

**第十条** 本合同正本一式 伍 份，委托方执 叁 份，受托方执贰份，均具同等法律效力。

合同附件：《供应商廉洁守约承诺函》

（以下无正文）

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人：（签字） | 法定代表人：（签字） |
| 委托代理人：（签字） | 委托代理人：（签字） |
| 联系人： | 联系人： |
| 住　　所：广州市沿江西路107号 | 住　　所： |
| 邮政编码：510120 | 邮政编码： |
| 电　　话：020-81332029/34071710 | 电　　话： |
|  |  |
| 开户银行：广州市工商银行第二支行 | 开户银行： |
| 银行账号：3602000509000704422 | 银行账号： |
|  |  |
|  |  |

合同签订日期： 年 月 日

合同附件：《供应商廉洁守约承诺函》

**中山大学孙逸仙纪念医院**

**供应商廉洁守约承诺书**

项目名称：中山大学孙逸仙纪念医院\*\*\*\*\*\*

为加强医疗卫生行业作风建设，切实纠正损害人民群众利益的不正之风，保障合同双方的权利与义务，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国政府采购法》及《中华人民共和国招标投标法》等有关规定，结合中山大学孙逸仙纪念医院（下称医院）的规章制度，我公司特作出以下廉洁守约承诺：

一、我司及工作人员严格遵守医院的有关规定，不通过给予医院工作人员“红包”（含礼品、礼金、消费卡和有价证券、股权、其他金融产品等财物，公司及工作人员安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排，下同）、回扣、提成、物品及以其它不正当利益等手段进行促销；不以任何名义、形式给予医院工作人员及其特殊关系人“红包”、回扣、提成、物品以及其他不正当利益，或邀请医院工作人员及其特殊关系人参加涉及商业利益的活动等。

前款所称“特殊关系人”，是指医院工作人员的近亲属、特殊利害关系人等 。

二、我司及销售人员不在医院诊疗时间、诊疗区域进入各医疗科室进行产品推介活动，不干扰医务人员的医疗活动；未经医院批准，不在院内召开任何形式的产品宣传、推广活动；不在院内张贴、派发涉及产品的宣传资料和赠品。

三、我司承诺需要在医院进行产品宣传、推广工作时，一定向医院相关职能部门提出书面申请。经审批后，由医院有组织、有计划地予以安排。

四、我司承诺遵守国家有关招标采购法律法规规章，在参加医院招标采购活动时，保证诚信投标、不串标、不陪标，严格按照有关规定及合同执行。

五、我司承诺

不销售、不使用假冒伪劣以及无生产批准文号或无相关经营许可证、经营注册证的药品、试剂、医疗设备、医疗器械、医用耗材及其它产品。（药品、医疗设备、医用耗材及其他货物的生产和经营企业适用此项）

严格遵守国家关于市场准入、项目招标投标、工程建设、施工安装和市场活动等有关法律、法规、相关政策，不违反工程建设管理、施工安装和监理的规章制度。按照有关法律法规和程序开展业务工作，严格执行工程建设和监理的有关方针、政策，尤其是有关建筑施工安装和监理的强制性标准和规范。（工程建设项目适用此项）

六、我司承诺遵守《中华人民共和国政府采购法》第四十六条、《中华人民共和国招标投标法》第四十六条及医院招标采购相关规章制度的规定，在医院中标、成交通知书发出之日起三十日内，按照招标采购文件和中标人的投标文件或其他响应文件签订书面合同。

若违反上述承诺，我司自愿接受中山大学孙逸仙纪念医院以下处理：医院将我司违规行为予以曝光；医院取消我司中标成交资格并不予退还履约保证金；医院有权解除双方签订的买卖合同、技术服务合同及建筑工程施工合同等合同，停用相关产品，并断绝与我司业务往来，且不承担我司因此造成的任何损失；取消我司参加医院招标采购投标资格两年；报请上级主管部门，依据有关规定在系统内通报、公布药品、医疗设备、医用耗材违法违规情况及其它处理。

双方订立买卖合同、技术服务合同、建筑工程施工合同等合同以后，本承诺书同时作为双方合同的构成部分。

本承诺书一式两份，一份由医院相关职能部门保存，一份由经营单位保存。

单位名称：

（盖章）

单位负责人（或法人）：

（签名或签章）

日 期： 2025 年 月 日