**成都市温江区人民医院**

**法律顾问服务采购项目需求及附表**

**一、服务要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **要求** |
| ★1 | 资质要求 | 具备合法的经营许可，持有律师事务所执业许可证。 |
| ★2 | 人员要求 | 持有律师执业资格的执业律师一人以上。 |
| ★3 | 服务期限 | 本次合作期限为3年，合同一年一签，期满后双方可协商续签。 |
| ★4 | 服务地点 | 成都市温江区人民医院本部及所属其他院区 |
| ★5 | 服务内容 | 1、以口头或书面方式答复甲方就日常事务提出的法律咨询；2、审查、修改各种合同和其他法律文函；3、出具律师函、见证书；4、起草重要的合同和其他法律文函；5、受甲方委托对专门事项进行法律专题研究，提供专项报告；6、受甲方委托代理参加仲裁、诉讼；7、受甲方委托代理参与行政听证、处理程序；8、参与重大项目的策划和谈判，进行法律论证，出具法律意见；9、应甲方请求， 为甲方提供1-2次专题法律知识培训；10、应甲方请求，协助甲方建立和健全内部规章制度；11、应甲方请求，向甲方提供法律和经济信息； |
| ★6 | 服务要求 | 1. 律所指定服务律师，提供法律顾问律师名单；2. 采取不坐班方式提供法律服务；3. 对于一般常见法律服务需求，法律顾问应及时予以解答；疑难问题不超过3个工作日予以回复；4. 如遇紧急突然状况1小时内响应并赶赴现场处理； |
| ★7 | 付款方式 | 签订合同后律师事务所开具正规发票，医院收到发票后15个工作日内按付款流程一次性支付。 |
| ★8 | 保密要求 | 服务过程中对院方提供的资料负有保密义务，未经院方同意不得向任何第三方泄漏，也不得进行披露。 |

“★”号项为实质性要求，必须满足。

**二、文件要求应答表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件要求 | 响应文件应答内容 | 响应/偏离（正偏离或负偏离） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：

1. 供应商必须把本文件内的要求全部列入此表。

2．按照本文件要求的顺序逐条对应应答，未应答按照未响应处理。

3．供应商必须据实应答，不得虚假应答，否则将取消成交资格。

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或被授权人（签字或盖个人名章）：

日 期：

**三、报价明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 数量 | 单价（元） | 合价（元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 报价合计金额（大写）： |

注:

1、本表的总价格应是最终用户验收合格后的总价，包括完成本项目的所有费用。必须报出总价的各个主要组成部分的价格。

2、应完整填写内容名称。

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或被授权人（签字或盖个人名章）：

日 期：

**四：供应商类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | **是否通过验收** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：以上业绩需提供磋商文件要求的有关书面证明材料。

供应商名称：XXXX（盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人印章）：XXXX

日期: XXXX

**注：如本项目不涉及可不提供此表**