**[开展医院管理人才第一期培训班（行政管理专场）]采购项目市场调查公告**

**各供应商：**

我院开展医院管理人才第一期培训班（行政管理专场）采购项目现进入市场调查阶段，欢迎符合资格条件的供应商前来报名参与。我院将根据市场调查的结果，邀请符合我院需求的供应商进行院内邀请谈判会,具体时间另行通知。本项目不属于政府采购类。

**一、采购项目概况**1、项目名称：开展医院管理人才第一期培训班（行政管理专场）

2、项目编号：FSZYYHQCG2021112401

3、项目预算控制价：66万元

4、用户需求：详见附件1**（\*供应商必须响应用户需求书全部内容）**

**二、供应商资格要求**

1、供应商必须具有独立法人资格，能独立承担民事责任和合同义务。

2、供应商必须具有有效的中华人民共和国企业法人营业执照，执照中必须具有本项目的经营范围。

3、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

4、供应商须具备履行合同的设备和专业技术能力。

5、供应商须具有有效的《中华人民共和国民办学校办学许可证》且具有本项目的办学内容；

6、供应商须未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)以下任何记录名单之一：①失信被执行人；②重大税收违法案件当事人名单；③政府采购严重违法失信行为。

7、供应商应遵纪守法、诚信经营，近三年内（自本公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录。

8、本项目不接受联合体参与。

**三、网上公告时间及报名时提交的文件要求**

1、 公告时间：即日起至2021年12月9日17:00止。

2、报名时需提交的文件（A4纸，双面打印并按照以下顺序装订完整并每页加盖公章）：

（1）报名资料封面（格式见附件2）。

（2）报名文件目录（格式见附件3）。

（3）企业法人营业执照（副本）复印件。营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”的，须打印商事主体信息公示平台查询页。

（4）税务登记证书（国、地税）复印件。

（5）组织机构代码证复印件。

（6）如已办理营业执照、税务登记证、组织机构代码证三证合一的企业，请提交加载法人和其他组织统一社会信用代码的营业执照复印件。

（7）自行登录“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))，下载并打印《信用信息报告》（下载日期应在本公告发布日期之后）。

（8）参与人如为法人代表，须提交供应商法人代表证明书（格式见附件4）法人代表第二代居民身份证复印件（原件备核）。参与人如为授权代理人，须提交供应商法人代表证明书及法人代表第二代居民身份证复印件、法人授权书（格式见附件5）、授权代理人第二代居民身份证复印件（原件备核）及授权代理人近三个月社保缴费证明。

（9）提供有效的《中华人民共和国民办学校办学许可证》复印件。

（10）供应商应遵纪守法、诚信经营，近三年内（自论证公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录。（供应商书面承诺，格式见附件6）。

（11）如有则提交2018年1月1日（以合同签订时间为准）至今的同类业绩（格式见附件7）及完整的合同复印件，作为评审依据（注：①供应商最多提供5份完整的合同复印件作为证明材料即可，其他业绩合同备查。②提供上述业绩的验收报告或用户满意度评价）。

（12）如有请提供《企业信用等级证书》。

（13）如有请提供《重合同守信用企业证书》。

（14）如有请提供《诚信经营示范单位等级证书》。

（15）如有请提供《质量、服务诚信单位证书》。

（16）如有请提供《企业资信等级证书》。

（17）提供项目方案书（一式五份），内容应包括供应商简介情况、拟投入本项目的人员名单和资历情况、详细的课程安排、培训亮点与特色优势、相关培训管理制度和应急措施等；需自本公告截止次日起，5个工作日内提交；逾期将视为放弃提交（格式自拟）。

**备注：**

**1、供应商提交的材料必须真实可靠，如经核实为虚假材料的，将取消其报名资格并列入医院供应商诚信黑名单。**

**2、请供应商按照上述第三点第2条要求，提交纸质资料（一式一份），所提交的文件资料必须在有效期内，复印件需清晰并加盖公章，否则将会被取消资格。**

**3、供应商不得串通围标，如发现有串通围标行为将取消其参与项目资格并列入医院供应商诚信黑名单。（串通定义见《中华人民共和国财政部令第87号--政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十七条）。**

**四、报名交资料时间**

即日起至2021年12月9日17:00截止。

**五、联系方式**

1、采购人：佛山市中医院

2、地 址：佛山市禅城区亲仁路6号自编10号楼二楼采购办公室

3、联系电话：(0757)83067029传真：(0757)83067026

4、电子邮箱：[fs3921@163.com](mailto:fs3921@163.com)

5、联系人：罗先生

佛山市中医院

2021年12月3日

**附件1：**

**[开展医院管理人才第一期培训班（行政管理专场）]**

**项目用户需求书**

**一、项目概述**

为深入学习贯彻习近平总书记在2021年中央党校中青年干部在开班仪式上的重要讲话精神以及关于干部队伍建设的重要论述，加强党对人才的培养和管理，教育引导年轻干部练好内功、提升素养，结合我院“十四五”发展规划、高水平医院“登峰计划”实施、“3611”人才项目和职能科及下属科室队伍建设需要，拟举办佛山市中医院管理人才第一期培训班（行政管理专场）。

本次项目启动的主要目的是坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，学习贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，培养适应高水平医院发展需要，掌握医院行政管理、精益管理等现代管理的理论和方法，政治素质强，德才兼备，具有较强管理力、执行力和组织力的职能科管理人才，助力医院开启高质量发展新征程。

培训班秉承实用实效的原则，围绕“提升管理力、执行力、组织力”的主题设置课程，将专题讲座、互动研讨、经验分享、党性教育、现场教学、团队拓展及考核评价等有机结合，充分调动学员积极性，提高教学效果。

**二、培训要求**

（一）师资要求

1．国内知名大学相关管理领域的专家；

2．全国、省、市党校相关领域的专家；

3．全国、省、市卫生健康行业相关协会的专家；

4．全国区域具有代表性的相关政府系统管理领导；

5．卫生健康系统管理专家；

6．其他行业领域内的相关专家；

7．具有医院管理解决方案实施经验的项目组团队。

（二）授课对象

我院将会在职能科及下属科室（含杏益服务中心）在职人员（不含中层管理人员），选拔约40人参加；学员专业不限，本院工作年限至少1年，年龄不超过45岁；报名的学员需要参加资格审查和面试，择优录取。

（三）授课形式

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **内容** | **备注** |
| 1 | 专题讲座 | 1.场次：安排专家作专题讲座约40节课，每节课约3小时，主要利用周六或工作日晚上时间培训，原则上不占用工作时间。可根据实际情况调整。安排线下学习的内容，作业、主题研讨、读书分享等活动，供学员巩固知识或深化思考。  2.学习地点：佛山市中医院内。  3.课程  （1）提升管理力方面:设置党的理论、思想道德修养、现代医院管理等方面课程；  （2）提升执行力方面：设置管理工具应用、行政管理、精益管理、质量安全管理、沟通技巧、公务礼仪、公文写作、台账整理、品牌建设等方面课程；  （3）提升组织力方面：设置医院历史、文化体系构建、团队建设、创新活动组织策划、压力管理与心理调适等方面课程。 |  |
| 2 | 团队拓展活动 | 1.场次：组织两期团建活动，每期时长1天。两期活动内容不能相同。  2.活动地点：广东省内。  3.目标：强化团队成员之间的有效沟通，促进分工合作，学会更好应对困难、危机，提高解决问题的能力，提升团队的凝聚力、执行力和协作能力等。 |  |
| 3 | 企业参观 | 1.组织参观企业约2所，时长1天。  2.参观地点：广东省内  3.企业要求：  （1）卫生健康行业技术、科研、管理先进的企业；  （2）全国区域具有代表性的企业。 |  |
| 4 | 党性教育 | 1.组织学员开展党性教育培训，采用专题讲座和现场教育等形式教学，时长3天。  2.教学地点：佛山市外、广东省内  3.要求：  （1）组织专题授课，比如习近平新时代中国特色社会主义思想、中国共产党百年奋斗的光辉历程与优良传统等；  （2）组织到爱国主义教育基地、廉洁教育基地、革命历史纪念地等现场参观学习，有专业讲解员讲解。 |  |

（四）带班要求

1.工作人员要求：为本次培训班配备1名有经验的工作人员担任班主任，负责全程跟班，确保教学秩序顺利进行。

2.教室布置：课程讲义、学员桌签、笔记本等物资。

3.资料存档：考勤签到表、师资评诂表、学员反馈表、学习活动留影等。

4.质量监控

4.1.项目实施前

（1）要全面、充分了解委托培训单位的干部培训目的和具体要求，有必要时委派专职老师（组）赴委托培训单位实地调研考察，收集当地的有关资料信息，供课程设置时作为参考。

（2）根据收集到的资料信息，有针对性地提出课程设置和师资安排方案，提供给委托培训单位，并根据其提出的修改意见进行调整，直至最终确定培训方案。

（3）培训方案和培训时间确定后，需提前与我院确认并落实学员住宿、餐饮、交通以及考察等后勤保障工作；完成课程讲义、培训指南和学员名单等培训资料的收集、整理和编印工作。

4.2.项目进行中

（1）委派有经验的班主任全程负责培训班的管理工作，包括学员报到接送站、食宿安排、生活指导、考勤与安全管理，以及师资联络等一系列事务。

（2）保证教学场所的良好环境和教学设备的正常运转，保障教学工作的顺利实施。

（3）班主任随堂听课，并及时收集学员对培训课程的建议和意见，并进行问卷调查，反馈给授课教师，并及时与后续授课的教师进行沟通，避免出现同样的问题，确保培训质量和效果。

（4）加强与学员的沟通和交流，除学习以外，密切关心学习在学习期间生活方面是否有不适与其它需求，及时协助学员解决学习期间的突发状况等。

（5）根据委托培训单位需求，对接授课老师根据课程内容设置课后作业等。

4.3.项目实施后

（1）收集委托培训单位对培训工作的意见和建议，作为以后培训工作的参考。

（2）与学员持续保持联系，了解培训工作的效果，及时安排专家解答和解决学员在工作中遇到的实际问题，以保持培训效果的持续性。

（五）项目考核

1．学员对课程及师资的评价考核优良率至少要达到85%。

2．学员的综合考评合格通过率至少要达到85%。

**二、商务要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **商务条款** | **要求** |
| 1 | **报价要求** | 1.报价不高于本项目的预算控制价。  2.报价方式为广东省佛山市目的地验收交付价。  3. 报价为固定不变价，须涵盖本项目实施过程中所涉及授课费、场地费、管理费、策划费、办公用品费、资料费、教务交通食宿费用（含学员）、服装费、保险费、全额含税发票、雇员费用等合同实施过程中的应预见或不可预见费用等。 |
| 2 | **风险提示** | 风险提示：请供应商充分考虑各类可调部分的市场价格变化和项目实施障碍条件以及各种不利因素可能带来的风险。 |
| 3 | **知识产权** | 1. 供应商必须保证，我院在中华人民共和国境内使用标的货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向我院提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任应由供应商承担。  2.报价应包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。 |
| 4 | **服务地点** | 1、在佛山市中医院内的地点由我院指定及提供。  2、在佛山市中医院以外的地点需经我院确认。 |
| 5 | **服务期限** | 合同签署生效后，自双方确认开始实施之日起12个月内完成。 |
| 6 | **验收要求** | 交付验收标准：  （1）供应商提供的货物和服务必须符合最新的中华人民共和国国家安全环保标准、国家有关产品质量认证标准。若在供货过程中所采用的某项标准或规范在本公告内容中没有规定,则供应商应详细说明其所采用的标准和规范,并提供该标准或规范的完整中文文件给我院，只有供应商采用的标准和规范是国家、国际公认的、惯用的，且等于或优于本技术规格书的要求时，此标准或规范才可能为我院所接受。如有关标准、规范和法令之间产生差异的，应当按其中最严、最优、最新且于三者之间选择最有利于我院的标准或规定执行。  （2）学员对课程及师资的评价考核优良率至少要达到85%。  （3）学员的综合考评合格通过率至少要达到85%。  （4）双方约定的其他合理标准。 |
| 7 | **付款方式** | 1、付款方式：分2期支付，首期：合同签署生效后，我院自收到完税发票之日起30个工作日内，一次性支付总额的30%；尾期：项目完成并验收合格后，我院自收到完税发票之日起30个工作日内，一次性支付总额的70%。  2、收款方、出具发票方、合同乙方均必须与成交供应商名称一致。 |

**附件2：**

**佛山市中医院后勤管理科采购项目**

**报名文件**

**项目名称：**

**项目编号：**

**供应商名称（加盖公章）：**

**联系人姓名：**

**联系电话（手机）： 座机：**

**E-mail：**

**日 期： 年 月 日**

**附件3**

**报名文件目录**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 投标资料 | | 页码 | 审核情况（√） | 备注 |
| 1 | 三证合一的营业执照复印件 | |  |  |  |
| 或 | 企业法人营业执照（副本）复印件 |  |  |  |
| 税务登记证书（国、地税）复印件 |  |  |  |
| 组织机构代码证复印件 |  |  |  |
| 2 | 商事主体信息公示平台查询页（营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”） | |  |  |  |
| 3 | 《信用信息报告》 | |  |  |  |
| 4 | 法人代表证明书 | |  |  |  |
| 5 | 法人代表第二代居民身份证复印件 | |  |  |  |
| 6 | 法人授权书 | |  |  |  |
| 7 | 授权代理人第二代居民身份证复印件 | |  |  |  |
| 8 | 授权代理人近三个月社保缴费证明 | |  |  |  |
| 9 | 《中华人民共和国民办学校办学许可证》复印件 | |  |  |  |
| 10 | 供应商应遵纪守法、诚信经营，近三年内（自论证公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录。（供应商书面承诺，格式见附件6）。 | |  |  |  |
| 11 | 如有则提交2018年1月1日（以合同签订时间为准）至今的同类业绩（格式见附件7）及完整的合同复印件，作为评审依据（注：①供应商最多提供5份完整的合同复印件作为证明材料即可，其他业绩合同备查。②提供上述业绩的验收报告或用户满意度评价）。 | |  |  |  |
| 12 | 如有请提供《企业信用等级证书》 | |  |  |  |
| 13 | 如有请提供《重合同守信用企业证书》 | |  |  |  |
| 14 | 如有请提供《诚信经营示范单位等级证书》 | |  |  |  |
| 15 | 如有请提供《质量、服务诚信单位证书》 | |  |  |  |
| 16 | 如有请提供《企业资信等级证书》 | |  |  |  |
| 17 | 提供项目方案书（一式五份），内容应包括供应商简介情况、拟投入本项目的人员名单和资历情况、详细的课程安排、培训亮点与特色优势、相关培训管理制度和应急措施等；需自本公告截止次日起，5个工作日内提交；逾期将视为放弃提交（格式自拟）。 | |  |  |  |

**附件4：**

**法定代表人资格证明书**

**佛山市中医院：**

同志，现任我单位 职务，联系手机： ，为法定代表人，代表我单位参与贵单位以下项目的采购活动，特此证明。

项目名称：

项目编号：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

签发日期： 年 月 日 单位名称（加盖公章）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **法定代表人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **法定代表人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：

1.法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖供应商公章。

**附件5：**

**法人授权书**

**佛山市中医院：**

我单位特授权委任 (姓名)现职员工，作为我方代表，参与贵方的采购项目，对该代表人所提供、签署的一切文书均视为符合我方的合法利益和真实意愿，我方愿为其行为承担全部责任。

项目名称：

项目编号：

有效期限：自本单位盖章之日起生效。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

授权代理人（亲笔签名）： ，联系手机电话：

授权生效日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **授权代理人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **授权代理人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：1.本授权书内容不得擅自修改。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖投标人公章。

3.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

**附件6：**

**承诺书**

我公司在参加本次采购项目活动中，作出如下承诺：

一、参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

二、未挂靠、借用资质进行投标等违法违规行为。

三、提供的相关文件均真实、有效。

若发现我方存在上述问题，愿参照政府采购相关规定接受处罚并列入医院供应商诚信黑名单。

供应商名称（加盖盖章）：

日期：

**附件7：**

**拟提供的业绩**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **用户名称** | **项目名称及合同金额**  **（万元）** | **合同签订时间** | **联系人及电话** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）：

授权代理人签字：

日 期： 年 月 日

注：

1、同类业绩需附完整的合同复印件作为证明材料。

2、供应商未按上表和要求填报的，视为2018年1月1日起至今无用户。

**附件8：**

**报价书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **数量** | **报价（元）** | **备注** |
| 1 | 专家讲座 | 1项 |  |  |
| 2 | 团队拓展 | 1项 |  |  |
| 3 | 企业参观 | 1项 |  |  |
| 4 | 党性教育 | 1项 |  |  |
| 合计 | | |  |  |
| 合计大写：人民币 元整 | | | | |
| 备注：  1、本项目预算控制价：66万元，超出预算的报价为无效报价。  2、必须完全满足并响应本采购项目的全部内容和要求。  3、请严格按照附件清单报价，更改序号、货物名称、单位、规格的报价单为无效报价单。  4、本报价书纸质版随论证（谈判）会当日自行携带入场提交。  5、人民币大写字：壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零、整（正） | | | | |

　　　　　　　　　　　　 报价单位：（盖章）

年　 月　 日