

大连市第五人民医院询价函

大连市第五人民医院法律顾问项目采购询价函

各供应商：

大连市第五人民医院拟采购法律顾问项目，预算 5.0 万元。现诚意邀请贵公司对“大连市第五人民医院法律顾问项目”进行报价，报价超出采购预算的，视为无效。

一、采购需求

(一) 为医院处理日常法律事务提供服务

- 1.解答法律咨询、依法提出建议或者出具律师意见书；
- 2.协助草拟、制订、审查或者修改合同、章程等法律文书；
- 3.应医院的要求，对于审核通过的合同，法律顾问在相应的合同审核会签表或招标文件审核登记表上签署审核意见；所有送审合同法律顾问出具合同审查手续并由法律顾问签字并加盖律师事务所公章；
- 4.应医院要求，参与磋商、谈判，进行法律分析、论证；
- 5.受医院委托，签署、送达或者接受法律文件；
- 6.应医院要求，就医院已经发生、将要发生或者可能发生的纠纷，进行法律论证，提出解决方案，出具律师函，发表律师意见，或者参与非诉讼谈判协商、调解；
- 7.应医院要求，进行法律知识培训。

(二) 服务期限自合同签订之日起壹年，经甲乙双方协商一致可续签壹年

(三) 在服务期内, 对市五院所涉及的必须进入诉讼或仲裁等法律程序的专案提供代服务, 双方应另行办理委托手续, 具体费用另行协商

二、报价文件报送

若贵公司有意参加此次报价, 请将报价文件密封后加盖单位公章, 于2020年12月24日11:30前送至大连市第五人民医院(黄河路890号)机关综合楼(F座)307室(采购办), 逾期者视为放弃。

三、报价须知

1. 报价文件中应包含报价单、律师事务所执业许可证。
2. 报价文件封面须注明投标项目名称, 报价文件须注明联系人及联系方式, 报价文件每页加盖公章并密封完好。

四、确定中标及合同签订

本次采购以满足采购需求且报价最低的原则确定中标单位。

五、付款方式

自法律顾问合同签订之日起5个工作日内, 供方应开具正规发票, 我方收到发票后10个工作日内以汇款方式向供方支付全部费用。

六、联系方式

名称: 大连市第五人民医院采购办

联系人: 蒲宽、王智豪

联系电话: 0411-84244322

地址: 大连市第五人民医院(黄河路890号)机关综合楼(F座)307室(采购办)

