**采购方案**

项目名称：合肥高新区健康医疗微型产业集聚区三年行动计划编制

预算总金额：100000元（大写：拾万元整）

采购方式：价格比选

一、采购内容

合肥高新区健康医疗微型产业集聚区总体规划面积3.05平方公里，东至火龙地路，西至将军岭路，北至习友路、南至铭传路—明珠大道。目前微型产业集聚区内已集聚国家健康大数据产业园、中科离子医学技术装备、智飞龙科马生物制药、必欧瀚生物科技等二十多个落地项目，五十多家企业入驻。

本次拟针对该微型产业集聚区编制提升发展三年行动计划，拟选取有相关经验和资质的单位负责行动计划文本材料的撰写编制等。

二、服务要求

1.《行动计划》要全面系统总结特色小镇创建以来的发展成效，分析存在的问题和困难，面临的机遇和挑战，在此基础上，围绕产业升级，重点项目布局，数字化管理，功能服务提升等提出未来三年高质量发展的实化细化举措。

2.成交供应商应提供的文件包括：文本、图件以及计算机文件。计算机文件含所有的成果文件，用Photoshop、PowerPoint、Word、AutoCAD等软件制作，提供备份光盘1份。

三、投标人资格要求

1.不接收联合体报价。

2.报价方须为独立法人，一般纳税人/小规模纳税人资质，具有独立订立合同和开具相应发票的能力。

3.具备法定执业资格，具有与需求相适应的资质条件、专业人员和专业特长。

四、报价要求

1.按服务内容自主报价，项目报价包括本次服务全部内容，包括成本、利润、税金、交通费、耗材、文本打印装订等所有费用。总报价须低于10万元（拾万元整）。

2.报价时间、地点：2024年3月1日下午14:00在合肥高新区创新大道2800号创新产业园二期H2号楼合肥高新股份有限公司208会议室。

3.评定标准：参加报价的服务商在规定时间内进行报价，采用最优惠价中标方式。

五、相关要求

1.合同详见附件一：合肥高新区健康医疗微型产业集聚区提升发展三年行动计划编制委托服务合同；具体以双方最终签订版为准。

2.投标单位在投标时须携带投标报价文件、投标代表人授权书、投标代表人身份证原件及复印件（附件二、附件三）。

3.中标单位应自收到我公司《中标通知书》后三日内到我公司洽谈签订合同事宜，并严格按我公司要求开展工作。

附件一：

**合肥高新区健康医疗微型产业集聚区提升发展三年行动计划编制委托服务合同（模板）**

发包人：合肥高新股份有限公司

承包人：

 发包人委托承包人承担合肥高新区健康医疗微型产业集聚区提升发展三年行动计划编制服务，经双方协商一致，签订本合同。

一、服务期限

合同签订后，承包人根据发包人要求10个日历日内完成文本编写工作，并根据招标人要求对文本进行修改和调整。

二、服务要求

1.《行动计划》要全面系统总结特色小镇创建以来的发展成效，分析存在的问题和困难，面临的机遇和挑战，在此基础上，围绕产业升级，重点项目布局，数字化管理，功能服务提升等提出未来三年高质量发展的实化细化举措。

2.成交供应商应提供的文件包括：文本、图件以及计算机文件。计算机文件含所有的成果文件，用Photoshop、PowerPoint、Word、AutoCAD等软件制作，提供备份光盘1份。

三、合同价及付款方式

1.合同价：=采购需求中标单位最终投标报价

2.付款方式：承包人完成《行动计划》编制、通过评审、完成修改、提交满足要求的最终文本后，开据增值税专用发票，发包人一次性支付合同款。

3.供应方收款账号信息为：供应方名称 开户行及账号。

四、双方责任

1.发包人责任

发包人根据承包人的需求，在规定的时间内配合承包人提供所需的已有资料，现有资料不足部分积极配合协助承包人获取。

2.承包人责任

（1）承包人应按照本合同第二条要求按时完成《行动计划》交付，并对其质量负责。

（2）承包人有义务妥善保管和保护由发包人提供的前款信息和资料等。

（3）承包人应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受发包人的监督检查。

（4）承包人应保证其提供的服务不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，那么承包人须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿

五、违约责任

1.由于承包人自身原因，延误了按本合同第二条规定的交付时间，每延误一天，均处违约金500元。

2.合同生效后，承包人不得要求终止或解除合同。

3.本合同在履行过程中发生的争议，由双方当事人协商解决，协商不成的，依法向项目所在地人民法院起诉。

六、其他

本合同自双方当事人盖章时生效。

发包人名称：合肥高新股份有限公司 承包人名称：

（盖章） （盖章）

法定代表人：（签字） 法定代表人：（签字）

时间： 年 月 日 时间： 年 月 日

附件二：

**报价表**

服务商公章：

日期：

报价书格式

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 报价 | 备注 |
| 1 | 合肥高新区健康医疗微型产业集聚区提升发展三年行动计划编制 | （元） |  |

附件三：

**授权书**

本授权书声明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（服务商名称）授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（服务商授权代表姓名、职务）代表我方参加本项目采购活动，全权代表我方处理采购过程的一切事宜，包括但不限于：提交响应文件、参与报价、签约等。供应商授权代表在采购活动过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。服务商授权代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

授权代表身份证明扫描件或影印件：

授权代表联系方式： （请填写手机号码）

特此声明。

供应商签章：

日 期：

注：

1.法定代表人参加谈判无需提供授权书，仅提供身份证明扫描件或影印件。