**柳州市中医医院（柳州市壮医医院）**

**采购前期市场调查公告**

根据我院业务工作开展的需要，拟对以下采购项目进行市场调查，欢迎具备资质、有意向的培训机构联系了解详情，并提供市场调查资料：

**一、拟采购项目的基本情况**

1.拟采购项目：采购医疗护理员职业等级培训。

2.采购数量：2期

3.预计采购时间：2025年9月

4.项目概况：按照国卫攻发【2019】49号文件 《关于加强医疗护理员培训和规范管理工作的通知》要求，根据《国家职业标准医疗护理员》（2024年版）的职业技能评价要求，及市级项目经费04.0155 医疗护理员培训和规范管理项目（柳州市就业服务中心）【桂政办发［2015］18号】）2025年我院拟使用专项经费于9月开办一期约30人的医疗护理员职业技能等级四级/中级工的培训班和一期约20--30人的医疗护理员职业技能等级五级/初级工的培训班。

如需进一步了解详细内容，请按下方联系方式联系了解。

**二、供应商资质要求**

1.国内注册（指按国家有关规定要求注册的）具备法人资格的供应商。

2.供应商须具有有效的经营相关证明。

3.供应商及其提供服务应符合国家法律法规及强制性规范所规定的条件；

4.本项目不接受联合体竞价。

**三、报价文件要求**

意向供应商请将以下资料发送到联系邮箱：

1.报价文件：加盖培训机构公章的PDF格式文件1份或Exexl电子表格形式的文件1份(详见下方供应商报价表）；

2.项目指定联系人和联系方式；

3.供应商经营许可证或事业单位法人证扫描件并加盖公章。

**四、公告期限**

2025年8月14日至2025年8月17日。过期联系的供应商，我院有权不予接待。

**五、联系事项**

联系地址：柳州市城中区东环大道延长线东侧红葫路6号

联系部门：护理部

联系人：莫群

联系电话：13407883880

联系邮箱：[**lzszyyhlb@163.com**](mailto:lzszyyhlb@163.com)

本次采购市场调查是本单位采购工作的初步安排，具体采购项目情况以相关采购公告和采购文件为准。

柳州市中医医院（柳州市壮医医院）

2025年 8月14日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **院内评议采购供应商报价表（模板）** | | | |
| **对供应商资质 要求** | ☑营业执照复印件 □（如需其他证件请自行填写） | | |
| **采购内容** | 采购医疗护理员职业等级培训 | **数量** | 2期 |
| **具体要求** | 采购医疗护理员职业技能等级培训两期（40--50人）。  根据《国家职业标准医疗护理员》（2024年版）的职业技能评价要求，及市级项目经费04.0155 医疗护理员培训和规范管理项目（柳州市就业服务中心）【桂政办发［2015］18号】）2025年我院拟使用专项经费于9月开办一期约30人的医疗护理员职业技能等级四级/中级工的培训班和一期约20--30人的医疗护理员职业技能等级五级/初级工的培训班。 | | |
| **培训时间** | 医疗护理员不能脱产培训，因此，每天培训时间安排在16点以后进行。 | | |
| **培训地点** | 1、交付使用期：签订合同之日起 30 天内完成至验收合格。 | | |
| 2、培训地点：采购人指定地点。 | | |
| **报价要求和付款方式** | 1、本次报价须为人民币报价，应包含场地费，培训老师课时费、交通费、验收、税费以及其他所有可能发生的费用。 | | |
| 2、本项目无预付款，全部培训完毕且通过验收后，院方根据供应商所开具的真实、准确、有效、正规发票在 1 个月内支付本项目款项。 | | |
| **违约处罚条款** |  | | |
| **供应商报价 情况** | 1、我方具备所有资质要求（各资质证件复印件附后），且完全响应以上商务条款。 | | |
| 2、我方对本项目报价情况如下： | | |
| 3、其他： | | |
|  | **供应商名称（公章）：** |  | |
|  | **联系人：** |  | |
|  | **联系方式：** |  | |
|  |  | 年 月 日 | |