**比 价 文 件**

**项目编号： BJXX24191**

**项目名称：新华医院CA运维项目**

**采购方：新华医院采购与招标管理中心**

二〇二四年六月

新华医院采购与招标管理中心现就新华医院CA运维项目（项目编号：BJXX24191 ）进行采购，按照相关规定，本次采购的项目采用比价方式组织实施，现邀请贵单位前来报价。采购需求如下：

**一、项目概况**

1、项目名称：新华医院CA运维项目

2、项目地点：新华医院上海市杨浦区控江路1665号

3、项目最高限价：18万元

**二、服务内容及要求**

1、项目简介： 为保证CA身份数字证书服务安全性和有效性，符合国家电子签名法等相关法律法规要求，需每年向第三方CA机构购买CA身份数字证书服务，对数字证书进行密钥更新，本次项目是包含个人移动端身份数字证书5000张（含1年数字证书服务）。

2、服务内容：

数字证书标识医护人员/医院工作人员网络实体身份；

符合国家卫健委《卫生系统数字证书格式规范（试行）》；

符合国家卫健委《卫生系统电子认证服务规范（试行）》；

符合上海市卫健委《上海电子病历电子认证系统功能规范》；

证书格式标准遵循x．509v3标准；

支持存放介质：智能USBKey、智能手机、PAD、PDA等智能移动设备；

提供专业技术人员保证及时、高效的售后服务；

提供数字证书基础知识培训服务；

提供政策法规与技术标准培训服务；

提供数字证书与应用系统集成、管理方案咨询培训服务；

提供证书客户端安装、使用培训服务。

提供证书签发系统的管理与维护、运营规则的戒毒与执行服务，包含证书申请、审核、发放、更新、查询、撤销、解锁、密钥恢复。

3、相关标准：

国家卫生计生委办公厅、国家中医药管理局办公室《电子病历应用管理规范（试行）》

国家卫健委《卫生系统数字证书格式规范（试行）》；

国家卫健委《卫生系统电子认证服务规范（试行）》；

上海市卫健委《上海电子病历电子认证系统功能规范》；

4、运维要求：

维护期开始应提供完整详尽的维护方案和计划。

风险分析和相应处理方案的要求:服务方应该对项目技术性、安全性、质量管理和进度控制，需求变动，实施条件和配合，以及内部人员变动等因素可能出现的意外和对项目完成带来的风险有清晰的认识和处理预案。

为了保障维护质量，服务方应在任务实施前与甲方沟通，确定专门的技术人员名单列表。甲方工程师提出报修请求并在需要现场服务时，服务方技术人员（名单列表内）应在60分钟内赶到甲方现场。如果该技术人员不在名单列表内，须事先获得甲方认可。

采购人有新需求或需求变更时，服务方需提供5\*8\*NBD标准维护服务，即：一周五天工作日，每天8小时工作时间，承诺接到甲方服务申请后，2小时内做出响应，立刻安排技术人员解决问题。

5、其他要求：

提供专业技术人员保证及时、高效的售后服务；

提供数字证书基础知识培训服务；

提供政策法规与技术标准培训服务；

提供数字证书与应用系统集成、管理方案咨询培训服务；

提供证书客户端安装、使用培训服务。

**三、验收要求：**

当系统出现严重故障或当系统中应用程序错误或操作不当造成系统故障等问题时，采购人难以自行解决，须服务方技术人员现场服务时，服务方需派技术人员在可能最短时间内（无特殊情况不超过4小时）到现场排除故障。服务方需7\*24\*2应急现场服务，派工程师现场响应服务。技术服务按《客户确认单》上客户确认的标准，采用现场测试方式验收，由采购人在《服务回单》签字确认。服务满意度要求：服务响应时间和处理效果达到要求。详见附件。

**四、保密要求**

（1）供应商承诺参与本项目的所有服务人员须严格保守与信息化项目有关的技术秘密和商业秘密，任何涉及采购人及使用单位的信息，包括但不限于数据、特有的功能需求等，未得到采购人及使用单位的书面同意，不得对任何第三方展示、举例乃至销售，否则供应商将承担由此产生的一切后果。

（2）供应商不以实施项目为名，侵害本项目各参与单位的技术、商业秘密或者知识产权。

**五、付款条件**

（1）维护服务年度开始至完整服务6个月后，按照医院的付款流程，甲方向乙方支付当年维护服务费的50%。

（2）本项目一年维保期结束后，且运维满意度达到80分以上，甲方在收到乙方开具的有效发票后，根据医院付款流程，向乙方支付本合同项目总金额50%的合同款。当满意度低于80分，甲方有权视情况扣除相应的服务费用(按照服务周期和合同价格扣除未支付比例)，并具有进一步要求赔偿的权利(按照合同约定)。

（3）如项目维护期存续期间，若因特殊原因造成项目维护期提前结束，则本项目涉及的维护期维护费用按照实际发生时长进行结算。

**六、报价要求**

（一）资信要求：

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。在中华人民共和国境内依法成立的具有独立企业法人资格的企事业单位；

2、“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单，提供网站查询截图。

3、本项目不接受联合体投标。

（二）技术标要求

1、服务方案：包括对本项目的现状情况的理解、对需求的理解、工作计划（包括日常服务、突发情况处理等）、工作流程、档案制度、重点难点应对措施及增值服务等内容。

2、人员配备：包括拟配置人员组织架构与职责分配的合理性。

3、服务保障措施和服务承诺：包括服务质量保障措施、考核标准及服务承诺等

4、应急预案：针对本项目可能发生的潜在风险和突发事件的处理措施和应急预案、响应时间及针对本项目的合理化建议等。

5、近年完成或在服务的类似项目情况（如有）：提供合同或协议关键页（要点包括项目名称、签约时间、金额、项目主要内容和双方盖章页）等证明文件资料复印件

（三）经济标要求：

1、报价汇总表不得修改，如有供应商自行修改造成响应文件总价不合理，且因此导致废标，则由供应商自行负责。

2、采购人认为，供应商在递交报价文件时，对本项目比价文件所有内容(包括技术与管理要求)、现场实际情况等均已详细研究明了，并在投标报价中已充分考虑上述因素及服务难度，保证投标报价准确无误，如有错漏概由供应商负责。

**七、报价文件格式**

参与比价单位的报价文件内容应包括以下附件内容，分别按照资信文件、技术文件、经济文件纸质文档胶装后，并需加盖公章，一式两份，将盖章扫描的投标文件刻录U盘一并提供。法人/授权委托人的联系方式需在标书中提供手机号码。

（一）资信文件

1. 营业执照副本、资质文件、“信用中国”网站(www. creditchina. gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单截图（附件一）
2. 法定代表人资格证明书（附件二）

法定代表人授权书（原件，如法定代表人未到开标现场需提供。**注：授权代表需提供近六个月任意一个月在该公司社保缴纳证明。**）（附件三）

1. 无利害关系声明和递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（附件四）
2. 对比价文件的真实性、合法性承诺函（附件四）

（二）技术文件（格式自拟）

（三）经济文件

1. 报价一览表（附件五）
2. 报价承诺函（附件六）
3. 其他比价文件要求的资料

**八、评审方法**

综合本项目的特点，根据相关法律法规及医院的规定，维护采购工作公开、公平、公正原则，特制定本评审办法，作为选定本次采购成交人的依据。

1、本项目属于院内采购评审限额标准内的项目，按照院内比价的方式组织实施，由采购评审小组进行采购评审。

2、本比价项目在医院官网或其他公众媒体进行公示，公示时间不少于三天。供应商进行报名并按照比价文件要求进行首轮报价，比价小组对供应商资质、信用等进行审核，存在供应商或产品资质不符、列入黑名单、供应商之间存在关联关系等情况的，该供应商视为无效报价。

3、对于首轮有效报价的供应商按照报价金额排序，由低至高选择不超过五家供应商组织现场二次报价。对于首轮有效报价的供应商放弃现场二次报价的，首轮报价视为最终报价。比价小组按照二次报价（最终报价）报院内采购评审小组进行评审。

4、本项目不唱标，直接谈判。谈判前，报价人如系法定代表人出席的则须交验法定代表人证明及本人身份证，如委托代理人出席的则必须交验法定代表人委托书及本人身份证。

5、采购人根据质量和服务均能满足比价文件实质性响应要求且报价最低的原则确定中选供应商，最终由评审小组评定。供应商在比价响应文件中，应当严格按照不低于比价文件要求的标准响应，如有低于比价文件要求的响应的事项，在现场议标环节须明确按照比价文件要求响应，签约时按照不低于比价文件要求签订，成交供应商不得提出异议。

6、比价小组与报价人进行谈判的内容，报价人除当场答复外，还应对谈判中所涉及的澄清、达成的修改或报价资料等在规定的时间内以书面形式提交至比价小组。否则以上资料视为无效报价。

7、比价小组认为报价人的报价明显低于其他通过符合性审查报价人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在谈判现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；报价人不能证明其报价合理性的，比价小组应当将其作为无效报价处理。

8、不满足比价文件“★”条款的（如有），则按照无效标的处理。

**九、提交报价文件截止时间和地点**

1、提交报价文件截止时间：2024年6月6日11:30（北京时间）

每日上午8:30～11:30，下午13:30～17:00（北京时间）

2、报价文件递交地点：上海市杨浦区控江路1665号科教楼201室

**九、其他**

1、供应商承担其编制与递交比价文件所涉及的一切费用，不论成交结果如何，供应商提交的比价资料均不予退回，采购人不对未成交供应商作任何解释。

2、比价文件的解释：本比价文件的解释权归采购人所有。

采 购 人：上海交通大学医学院附属新华医院

联系地址：上海市控江路1665号

联 系 人：史老师

联系电话：021-25076572

邮 箱：shiying10021@xinhuamed.com.cn

新华医院采购与招标管理中心 2024年6月

**附件一、对供应商的资格要求**

1. 具有独立法人资格及相应经营范围、服务能力；
2. “信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单截图。

**备注：请各供应商根据上述资格条件，提供相关的资格证明文件**（营业执照副本复印件1份、其他上述提及的资格证明文件复印件各1份**。所有复印件需加盖公章。**

供应商名称：（公章）

日期：

**附件二、法定代表人资格证明文件**

**法定代表人资格证明书**

（法定代表人姓名）系（供应商全称）的法定代表人。

特此证明

法定代表人身份证复印件

（正面）

法定代表人身份证复印件

（反面）

供应商全称：（盖章）

年 月 日

**附件三、法定代表人授权书**

**法定代表人授权书**

（采购人名称）：

（供应商全称）法定代表人（姓名、职务）授权（授权代表姓名、职务）为全权代表，参加贵部组织的项目编号为（项目编号）的（项目名称）采购活动，全权处理采购活动中的一切事宜。

供应商全称：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

年 月 日

附：

授权代表姓名：

职 务： 电 话：

传 真： 邮 编：

通讯地址：

授权代表身份证复印件

（反面）

授权代表身份证复印件

（正面）

**注：授权代表需提供近六个月任意一个月在该公司社保缴纳证明。**

**附件四：**

**表1：**

**无利害关系声明和递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

我方承诺与采购人不存在隶属关系或者其他利益关系。

我方承诺与其他报价方不存在关联关系或者其他利益关系。

我方承诺递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录。

供应商名称：（公章）

日期：

**表2：对比价文件的真实性、合法性承诺函**

我方承诺对所递交比价文件的真实性、合法性承担法律责任。

供应商名称：（公章）

日期：

附件五、报价一览表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **总报价（RMB）** | **其它优惠承诺** | **备注** |
| 1 | 大写：  小写： |  |  |

（1）若本表与报价格式其他部分在内容上有出入，以本表为准。

（2）上表中“总报价”为所报费用应包含整个项目过程中可能发生的所有费用。报价单位在报价时必须充分考虑本项目所需要求，如果在报价中有缺项和漏项，则将被认为该项的价格已经包含在其他项中。采购人在签订合同的时候，不会对报价单位缺漏项的金额给予补偿。

供应商名称：（公章）

日期：

**分项报价表（样表）**

服务方名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 招标编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 报价内容 | 工作量  （单位自拟） | 单价  （元） | 合价  （元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 合计 | | 人民币 元 | | | |

注：（1）供应商应自行编制提供投标报价明细，报价精确到小数点后两位。

（2）不允许填写“免费”或“赠与”，也不得进行“零”报价，可写“已包含”，否则将被否决。

（3）报价中已含相关服务费用、维护期内的维保费用、中标服务费和相关税费。

（4）分项目明细报价合计应与总报价相等。

（5）表格可扩展。

服务方代表签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

服务方名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

公章：

**服务人员简介（自拟）**

服务方代表签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

服务方名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

公章：

**附件六、报价承诺函**

我司承诺：完全理解和满足本次比价邀请文件的所有要求，并基于此做出的合理报价。

本项目报价应包含所有设备、人员及一切有可能发生的所有费用。

供应商名称：（公章）

日期：

**附件七、系统运维满意度评价表**

**系统运维满意度评价表**

|  |  |
| --- | --- |
| 系统名称 |  |
| 运维公司 |  |
| 运维联系人 | 联系人： 联系方式： |
| 当前运维周期 |  |
| *以下由用户方填写* | |
| 运维指标 | 运维响应及时性得分：  优质（25分）□ 良好（20分）□ 一般（15分）□ 较差（0分）□ |
| 解决问题及时性得分：  优质（25分）□ 良好（20分）□ 一般（15分）□ 较差（0分）□ |
| 运维服务态度得分：  优质（25分）□ 良好（20分）□ 一般（15分）□ 较差（0分）□ |
| 运维巡检材料得分：  优质（25分）□ 良好（20分）□ 一般（15分）□ 较差（0分）□ |
| 总分：  下一运维周期是否希望继续由原公司提供：  同意 □ 不同意 □ |
| 其他说明 | 服务满意度评价每年1次，由大数据中心牵头组织根据服务质量、服务响应等要求对服务商进行打分。当年第一次满意度评价低于80分，委托人将约谈供应商的项目负责人及公司负责人；第二次满意度评价低于60分，委托人有权在医院官网公布供应商满意度考核成绩。  当满意度低于80分，医院有权视情况扣除相应的服务费用（按照服务周期和合同价格扣除未支付比例），并具有进一步要求赔偿的权利（按照合同约定）。 |

用户方签字： 运维方签字：

日期： 日期：