排队叫号系统维保服务采购项目招标文件

1. 项目名称：排队叫号系统维保服务采购项目

二、采购预算（最高上限价）： 50000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 病案信息部（信息科） | 排队叫号系统维保服务 | 1 | 年 | 50000 | 50000 |

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，凭使用科室及病案信息部（信息科）签字确认的维保验收单每半年支付一次维保费用，服务期满半年后支付该年度维保费的50%。

四、评标办法：竞争性议价

五、投标人的资格要求

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

2、本项目不接受联合体报价。

3、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

4、法定代表人身份证明

5、法定代表人授权委托书（如有）

6、基本账户信息

7、服务方案

1. 维保要求

（一）服务方式：
1、 提供线上技术支持服务。
2、一般问题通过远程处理。
3、甲方需要向乙方提供远程方式（必要时现场）。

（二）按时完成甲方信息科根据紧急情况提出的系统问题；

 1、特急问题：在30分钟内作出响应，在两小时内解决问题，如不能及时解决，工程师来医院现场解决。

2、紧急问题：在两小时内作出响应，在4小时内解决问题。

3﹑一般问题：一天内解决问题。

（三）服务内容

每年完成两次现场巡检，并按医院的服务质量要求完成日常维护服务。工作内容主要包括：

﹡维护系统的正常运行，保证基础数据的准确和实时；

﹡在规定的时间内完成甲方提出的系统问题；

﹡保证系统工作流的顺畅进行；

﹡保证对于系统使用问题及优化需求的及时处理和收集反馈；

﹡根据业务部门的需求，对错误数据、程和优序进行修复化；

﹡对软件功能进行维护，保障系统正常运行。

﹡对系统硬件进行维护，配件免费更换。

附设备清单：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 品牌 | 型号规格 | 制造厂商名称 | 数量 |
| 1 | 自动报到机 | 神州视翰 | CS-SD22-CPIB | 北京神州视翰科技有限公司 | 20 |
| 2 | 55寸候诊区显示屏（壁挂一体机） | 神州视翰 | LED55-MSTV-H | 北京神州视翰科技有限公司 | 24 |
| 3 | 22寸分诊诊室屏（壁挂一体机） | 神州视翰 | LED22-MSTV-H | 北京神州视翰科技有限公司 | 120 |
| 4 | 功放 | 神州视翰 | EB-40A | 北京神州视翰科技有限公司 | 21 |
| 5 | 吸顶喇叭 | 神州视翰 | DS-622 | 北京神州视翰科技有限公司 | 61 |
| 6 | 音频线 | 神州视翰 | RVV2\*1.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |
| 7 | 55寸立式医生排班终端机 | 神州视翰 | LED55-MSTV-L | 北京神州视翰科技有限公司 | 8 |
| 8 | 分诊排队叫号系统服务器 | 联想 | ThinkSystem SR590 | 联想（北京）信息技术有限公司 | 1 |
| 9 | 智慧医疗分诊排队系统 | 神州视翰 | V3.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |
| 10 | 护士站分诊台客户端 | 神州视翰 | V3.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 21 |
| 11 | 工作站虚拟叫号软件 | 神州视翰 | V3.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 150 |
| 12 | 语音模块接口 | 神州视翰 | S-VL | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |
| 13 | 医生排班系统 | 神州视翰 | V2.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |
| 14 | 自助报到设备软件开发定制 | 神州视翰 | V3.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 20 |
| 15 | HIS接口程序开发 | 神州视翰 | V2.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |
| 16 | PACS对接 | 神州视翰 | V2.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |
| 17 | LIS对接 | 神州视翰 | V2.0 | 北京神州视翰科技有限公司 | 1 |

七、投标文件编制要求

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

八、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2023年7月21日9:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

九、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：  李女士：13574860346

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 基本账户信息
5. 报价文件
6. 服务方案

七、 供应商认为需要提供的其它资料。

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、基本账户信息**

**五、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 服务期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：大写： |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

**六、服务方案**

**七、供应商认为需要提供的其它资料**