集成平台三级等保项目招标文件（第一次）

一、项目名称：集成平台三级等保招标项目

二、采购内容：

1. 按照信息系统安全等级保护要求，对医院集成平台项目（三级）信息系统完成系统拓扑结构及说明；编制相应等级测评报告并协助备案。

2. 现状测评，至少包括：

（1）包括安全物理环境测评、安全通信网络测评、安全区域边界测评、安全计算环境测评、安全管理中心测评、安全管理制度测评、安全管理机构测评、安全管理人员测评、安全建设管理测评、安全运维管理测评。

（2）形成差距分析报告。依据测评情况，对现状测评进行汇总统计，找出当前系统与国家等级保护标准的差距，通过对信息系统基本安全保护状态的分析给出整改建议，列出被测信息系统中存在的主要问题以及可能造成的后果。

3. 协助完成整改工作。依据整改方案，为本次测评的信息系统安全整改的各项工作提供技术咨询服务。

4. 等级测评，至少包括：

（1）按照等级保护相关标准对系统从技术、管理等方面进行安全等级测评工作。

（2）编制测评报告。出具《浏阳市人民医院信息系统网络安全等级测评报告》

5. 对信息系统进行技术测试和安全扫描，测试各系统的可用性、可靠性、安全漏洞、系统后门、病毒木马、受攻击情况、网页篡改情况、系统防篡改能力等，测评报告内容、格式、规范和结果必须符合市级以上公安机关相关要求和认可。

6. 合同期内提供二次安全巡检服务，出具安全巡检报告，合同期内提供一场线上安全意识培训服务。

三、最高限价：3.3万元

四、服务时间：1年

五、付款方式：完成合同签订乙方工作人员进场实施支付总费用30%，完成项目验收支付总费用60%，完成项目验收起一年支付总费用10%

六、评标办法：竞争性谈判

七、投标人的资质要求

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、公司要求有国家网络安全等保测评资质

5、供应商认为需要提供的其它资料。（包括但不限于基本账户信息）

八、项目要求

1.信息安全要求：

1.1供应商需与采购人签订《保密协议》，并严格遵守协议要求。

1.2.移动介质管理：供应商提供服务时使用的如U盘、移动硬盘等移动介质需由采购人统一提供，并在使用后立即回收至采购人做相应的数据消除处理，未经授权禁止直接带出。

1.3资料保密管理：项目过程中能够涉及的采购人相关信息无论是以书面、口头、电子或其他任何形式或载于何种载体，都视为项目合作过程中涉及的商业秘密和技术秘密，都具有保密性，供应商商负有保密义务。

九、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。

十、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9月20日09:00，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。

十一、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：采购办 李女士：13574860346  宋先生：13787048812

信息部 陶先生：13975854899

**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. 公司国家网络安全等保测评资质证明
5. 报价文件
6. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

七、 供应商认为需要提供的其它资料。（包括但不限于基本账户信息）

**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、公司国家网络安全等保测评资质证明**

**五、报价文件**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 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、技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**七、供应商认为需要提供的其它资料**