医院自助机维保服务项目招标文件（第一次）

一、项目名称：医院自助机维保服务

二、采购预算（最高上限价）：40000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 财务部 | 医院自助机维保服务项目 | 1 | 年 | 40000 | 40000 |

三、服务期限：2025.9.1-2026.8.31

四、付款方式：服务半年后，甲方支付合同金额50%的服务费用，服务期满后，支付合同金额剩余50%的服务费用，每次付款时必须提供病案信息部（信息科）和使用科室的服务考评结果，考评合格方可付款。

五、评标办法：竞争性议价，现场需二次议价。

六、投标人的资格要求

（一）基本要求

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

3、法定代表人授权委托书（如有），被授权代表人在投标单位或投标单位依法登记的分支机构近三个月内(2025年3月至2025年6月)任意一个月的社保证明

（二）其它要求

1、母公司及其控股子公司不能同时参与本项目的申请

2、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一包投标或者未分包的同一项目投标

3、与招标人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标

4、本项目不接受联合体投标

5、其他说明:“法定代表人”即“负责人”

七、服务内容及相关要求

**（一）项目概述​**

本项目旨在为医院的患者自助机提供专业、高效、全面的维保服务，确保自助机的稳定运行，提升患者就医体验，保障医院信息化服务的顺利开展。​

**（二）维保服务内容​**

1、硬件维护​

对医院40台东软患者自助机的硬件设备（主机主板、显示器、触摸屏、银行卡读卡器、身份证读卡器、医保卡读卡器、凭条打印机、扫码枪、电源模块、密码键盘等）进行定期检查、清洁、保养和维修，确保以上硬件设备的正常运行，及时更换老化、损坏的部件。自助机中的激光打印机配件维修、耗材更换、纸张供应由医院负责。自助机的主机硬盘故障后由医院负责更换，中标方负责操作系统、应用程序、驱动等安装，确保更换硬盘后自助机能正常使用。

每半年至少进行一次全面的硬件巡检，包括设备内部灰尘清理、部件紧固、线路检查等，并提交详细的巡检报告，报告内容应包含设备运行状态、发现的问题及处理措施等。​

在接到硬件故障报修后，维修人员应在2小时内响应，24小时内到达现场，并在最短时间内修复故障。

2、软件维护​

负责自助机软件系统的日常维护、升级和优化。确保软件系统的稳定性和兼容性，及时解决软件运行过程中出现的问题，如卡顿、报错、数据传输异常等。​​如在原有的软件上新增软件功能或接口，维保期内开发的总工作量不超过10个工作日，超出则另行协商费用。

**（三）维保服务人员要求​**

**1、人员资质**​

中标方应配备专业的维保服务团队，团队成员应具备相关的技术资质和工作经验。维修人员应持有计算机维修、电子设备维修等相关专业证书，且具有3年以上类似设备维保工作经验。​

团队中应至少配备一名具备软件开发或系统维护经验的技术人员，负责自助机软件系统的维护和升级工作。​

在非工作时间（如夜间、节假日），中标方应提供 24 小时电话值班服务，确保在接到报修电话后能够及时响应。一般故障（单台自助机故障、医院认为的非紧急故障等）在24小时内安排维修人员到达现场进行处理。紧急故障（全部自助机无法使用、影响患者正常就医的故障、医院认为需要紧急处理的故障等），中标方应在接到报修后立即启动应急处理流程，优先安排维修人员前往现场进行处理，在30分钟内响应，12小时内到达现场，并在最短时间内恢复设备的正常运行。​

**2、人员培训**​

中标方应定期对维保服务人员进行技术培训和业务培训，提高人员的技术水平和服务意识。培训内容应包括自助机的硬件结构、软件系统、维修技能、故障排查方法、服务规范等方面。​

在医院引进新的自助机设备或软件系统时，中标方应及时对维保服务人员进行针对性的培训，确保人员能够熟练掌握新设备和新系统的维护技术。​

**（四）配件供应要求**​

1、配件质量​

中标方在更换自助机配件时，应使用全新的、符合设备质量要求的原厂配件或经医院认可的优质替代配件。确保更换后的配件能够正常工作，且具有良好的稳定性和可靠性，避免因使用劣质配件导致设备故障频发或缩短设备使用寿命。​

2、配件库存​

中标方应建立完善的配件库存管理体系，根据自助机的故障率和维修需求，合理储备常用配件和易损配件，确保在维修时能够及时获取所需配件，缩短设备维修时间。常用配件和易损配件的库存清单应定期向医院相关部门报备。​

在接到医院自助机维修需求后，如所需配件库存不足，中标方应在 [72小时] 内完成配件采购，并确保配件的及时供应。​

3、配件更换记录​

中标方在更换自助机配件后，应详细记录配件更换信息，包括更换日期、设备编号、故障现象、更换的配件名称及型号、配件来源、维修人员等。更换记录应保存至少 [5] 年，以便医院进行设备维修档案管理和查询。​

**（五）服务响应与应急处理​**

1、服务响应时间​

中标方应提供 7×24 小时的服务响应机制，确保在接到医院自助机故障报修后，能够及时做出响应。一般故障（单台自助机故障、医院认为的非紧急故障等）在24小时内安排维修人员到达现场进行处理。紧急故障（全部自助机无法使用、影响患者正常就医的故障、医院认为需要紧急处理的故障等），中标方应在接到报修后立即启动应急处理流程，优先安排维修人员前往现场进行处理，在30分钟内响应，12小时内到达现场，并在最短时间内恢复设备的正常运行。​

2、应急处理预案​

中标方应制定完善的自助机故障应急处理预案，针对可能出现的硬件故障、软件故障、网络故障、自然灾害等突发情况，制定相应的应急处理措施和流程。应急处理预案应包括应急响应流程、人员职责分工、故障排查方法、备用设备启用、数据备份与恢复等内容。​

在发生重大故障或突发事件时，中标方应及时向医院相关部门报告故障情况和应急处理进展，积极配合医院做好相关工作，最大限度减少对医院正常医疗秩序的影响。​

**（六）服务质量考核与评估**​

1、考核指标​

医院将根据本招标参数和合同约定，每半年度对中标方的服务质量进行考核评分。考核内容包括故障处理及时性、问题解决率、服务态度、巡检报告质量、培训效果等方面。

若中标方考核评分低于 [80] 分，医院将对中标方进行警告，并要求中标方在 5 个工作日内提交整改方案；若连续两个周期考核评分低于 [60] 分，医院有权终止合同，并要求中标方承担相应的违约责任。

2、其他要求​

中标方在服务过程中应严格遵守医院的各项规章制度和安全保密要求，不得泄露医院的患者信息、业务数据等敏感信息。如因中标方原因导致信息泄露，中标方应承担全部法律责任和经济赔偿责任。​

中标方应提供详细的服务方案，包括服务流程、人员安排、服务承诺、应急响应预案等内容。

**（七）服务期限与费用包含​**

服务期限：本项目维保服务期限为 [1] 年，自合同签订之日起计算。在服务期限内，中标方应按照合同约定的服务内容和标准，为医院提供优质、高效的维保服务。​

维保服务费用包含但不限于设备维修、保养、配件更换（主机硬盘、激光打印机除外）、耗材供应（激光打印机耗材、纸张除外）、人员工资、交通费用、税费等与维保服务相关的一切费用。医院不再另行支付其他任何费用。​

**（八）其他要求​**

保密条款​

中标方在提供维保服务过程中，可能接触到医院的患者信息、医疗数据、业务流程等敏感信息。中标方应严格遵守国家相关法律法规和医院的保密制度，对所获取的敏感信息予以保密，不得泄露给任何第三方。在合同签订时，双方应签订保密协议，明确保密责任和义务。

如因中标方原因导致医院敏感信息泄露，中标方应承担相应的法律责任和经济赔偿责任。

知识产权条款​

中标方在维保服务过程中所使用的技术、软件、工具等应确保拥有合法的知识产权或使用权。如因中标方使用的技术、软件、工具等存在知识产权纠纷，导致医院遭受损失的，中标方应承担全部赔偿责任。​

中标方在对自助机进行软件升级或功能优化时，所产生的知识产权归医院所有。中标方应协助医院办理相关的知识产权登记手续。​

合同变更与解除​

在合同履行过程中，如因医院业务调整、设备更新等原因需要对合同内容进行变更的，双方应协商一致，并签订书面的合同变更协议。​

如中标方出现严重违反合同约定、服务质量严重不达标、无法履行合同义务等情况，医院有权解除合同，并要求中标方承担相应的违约责任。​

八、投标文件编制要求

1、投标文件必须采用胶装成册，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。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2025年8月7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、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：李女士：0731-83620086  宋先生：0731-83605784

地址：浏阳市道吾西路452号

浏阳市人民医院

2025-7-29

**附件1：投标文件制作格式**

**投标文件**

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

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:：\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

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. 报价文件
5. 服务方案
6. 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、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： |
| 四 | 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

**五、服务方案**

**六、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）**