**连云港市妇幼保健院**

**PC终端安全管理系统增补**

**商谈文件**

**2020-12**

一、磋商公告

连云港市妇幼保健院将对连云港市妇幼保健院PC终端安全管理系统增补进行磋商，欢迎符合资质条件单位前来参与。

一）项目名称

PC终端安全管理系统增补

二）资质要求

磋商供应商必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的相关规定，企业独立法人，具有相应的供货及售后服务能力，具有类似的成功案例。

三）报名时携带材料

报名时携带以下资质证明文件：

1) 企业法人营业执照（副本）、税务登记证明、组织机构代码证（或者三证合一）复印件，加盖单位公章。

2) 法人授权书（原件）和受托人身份证明原件。

3) 类似成功案例并附合同复印件或项目验收报告，并加盖单位公章。

4）企业财务和经营状况良好，具备履行合同能力，无不良经营行为；

5）要求投标人必须在商谈报名之前实地考察医院现有条件及具体应用需求；

四）有效报名之后，请各单位按附件文件格式准备六份商谈文件,一正五副,均盖公司红章（商谈签到时提交密封商谈文件，商谈文件模板及项目参数见附件）。

五）报名截止日期：2020年 月 日17时

六）具体商谈时间：另行通知（见公告）

七）报名地址：

连云港市海州区秦东门大街669号  招标办

联系人：扈老师  联系电话：19901578286

二、磋商单位须知

1 采购人：连云港市妇幼保健院

2 项目名称：PC终端安全管理系统增补

3 采购方式：采用竞争性磋商

4 商谈单位资格：

（1）在中华人民共和国境内注册，有能力提供本项目中所采购的服务，具有独立承担民事责任的独立法人。

（2）必须能提供上门、及时、优质的售后技术服务。

（3）具有近三年类似成功案例并附合同复印件或系统项目验收报告。

（4）企业财务和经营状况良好，具备履行合同能力，无不良经营行为；

（5）参加政府采购活动近三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

5、商谈费用：不论商谈结果如何，商谈单位均应自行承担所有与编写和提交商谈文件有关的全部费用。

6、商谈文件构成（以下文件均需商谈单位盖章确认）：

（1）商谈函（格式详见附件1）；

（2）报价表（格式详见附件2）;

（3）法定代表人、委托代理人身份证复印件；

（4）法定代表人授权书（格式详见附件3）；

（5）商谈响应人资格调查表（格式详见附件4）；

(6)企业法人营业执照（副本）、税务登记证明、组织机构代码证; 各类资质文件证书等；

(7)商谈单位近三年类似项目业绩（格式详见附件5，提供合同或验收报告复印件，并加盖单位公章。）;

(8)项目实施计划；

(9)售后服务方案及承诺书；

(10)其它。

7、商谈文件编制要求

（1）商谈单位应按照本文件要求及顺序,编制商谈文件正本一份、副本五份,每套文件须清楚地标明“正本”或“副本”。若正本和副本不符,以正本为准。

（2）商谈文件的正本和所有的副本均需打印并按照文件要求在规定签章或签字处盖章或签字，否则作无效商谈文件处理。

（3）商谈单位应将文件正本和所有的副本装在封袋中。封袋注明商谈项目名称、商谈单位名称，封袋密封，并于密封处加盖商谈单位公章。

三、项目需求

**一、项目名称**

PC终端安全管理系统增补

**二、详细需求说明**

**（一）项目背景：**

为贯彻落实中央领导同志关于网络安全的重要指示精神，有效应对当前我单位网络安全面临的严峻威胁与挑战，全力做好我单位重要信息系统网络安全保卫工作，急需对我单位现使用的奇安信网神PC终端安全管理系统客户端进行增补，从而全面有效保障我院系统的安全、高效、稳定运行。

**（二）项目主要内容及要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 品牌 | 配置参数 | 数量  |
| 奇安信网神 | **防病毒+补丁管理+运维管控+移动存储+XP盾甲（标准版）:** 防病毒功能+补丁+运维管控+移动存储+XP盾甲功能，支持Windows XP/VISTA/WIN7/WIN8/WIN10，可扩展其它操作系统平台和其它功能，含3年升级服务。 | 200点 |
| **网络安全准入客户端：准入模块客户端程序，包含：应用准入打点功能、802.1x认证客户端功能、合规检查功能、隔离修复、动态VLAN切换、配合相关策略实现网络访问控制、相关客户端交互配置等功能，并与服务器通信，接收控制中心管理所需入网策略配置和上报入网数据等信息。** | 200点 |

# (三）项目商务要求

**1、 税：**本项目执行中相关的一切税费均由中标单位负担。

**2、 项目工期：**接我院通知后30天内。

**3、 免费维保期：**至少壹年，自验收合格之日起。

**4 、售后服务：**

免费维保期从项目完成验收合格、交付使用后开始计算。在免费维保期内，中标单位能够在7×24小时保证由熟悉该系统且有能力进行维护的工程师负责提供系统维护。中标单位需提供包括电话、传真、email、远程协助等在内的长期服务，保障系统启用后的正常运行。中标单位应及时对出现的系统故障等产品质量及安全问题负责处理解决，并承担一切损失和费用。

**5 、验收要求：**

中标单位在合同签订后,将所研发软件负责安装调试、系统集成完毕后交付使用。中标单位必须向用户提供用户使用手册、安装文档等相关资料。中标单位还需对用户作使用培训。符合技术要求、国家相关规范和医院对验收的相关规定后，方可验收。验收合格后,用户在验收单上签字，并加盖单位公章。

# （四）项目报价要求

 所有投标价格均为人民币报价。包括产品费用、实施费用、安装调试费用等所有费用。

附件：

**1、商谈函**

**商谈函**

**致： 连云港市妇幼保健院**

 根据贵方 商谈文件，正式授权的下述签字人 （姓名）代表商谈单位 （商谈单位的名称），提交下述文件正本1份，副本 5 份。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

1、按商谈文件规定提供服务的商谈总价为（大写） 元人民币。工期： 天（日历日）

2、我们承担根据商谈文件的规定，完成相应的责任和义务。

3、我们已详细审核全部商谈文件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解以及异议的问题的权利。

 4、同意向贵方提供贵方可能要求的与本商谈有关的任何证据或资料。

 5、我们完全理解贵方不一定要接受最低报价的商谈或收到的任何商谈。

**与本商谈有关的正式通讯地址为：**

商谈单位名称：（加盖法人公章）

地址：

电话、电报、传真或电传：

邮政编码：

商谈单位代表姓名： (签字)

地址：

日期： 年 月 日

**2、报价表**

1）项目报价汇总表（须加盖单位公章）

 **项目**

**报价汇总表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **内 容** | **数量** | **单价****（元）** | **合计****（元）** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| **投标总价** | **大写：人民币** **小写：¥**  |
| 产品及服务质量 | 满足招标文件要求 |
| 免费质保期/维保期 |  年 |
| 供货期/项目工期 |  天 |
| 备注 |  |

投标单位： （盖章）

法定代表人或委托代理人： （签字）

说明：1、报价表在大会上当众宣读，商谈人将所投系统的总价、交货（工）期、服务承诺、备注等要求内容填写清楚，准确无误。

2、商谈报价应为商谈系统的全部费用，随商谈系统赠送的系统、耗材的价值均视为已含在总报价中。

2）项目报价明细表（须加盖单位公章）

需提供以上分项内容完整详细的报价清单表，包括所涉及的所有一系列费用。

**3、法定代表人授权书**

 **法定代表人授权书**

本授权书声明： （商谈单位）的 （法定代表人姓名）代表本公司授权 （被授权人的姓名）为本公司的合法代理人，就 项目的商谈及合同的执行、完成和保修，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

**全权代表情况：**

 姓名： 职务：

 居民身份证编号：

 发证机关：

 通信地址： 邮编：

 电 话： 传真：

 全权代表签字：

 商谈单位（法人公章）： 法定代表人（印章）：

 日期：

 本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

**4、商谈响应人资格调查表**

1. 商谈响应人名称及有关情况
2. 投标人名称：
3. 地 址： 电话：
4. 成立和注册日期：
5. 主管部门：
6. 公司性质：
7. 职工总人数：
8. 技术及管理人员数分别为：
9. 年度投标人的主要财务情况（到 年 月 日止）
10. 注册资金：
11. 固定资产：

原值：

净值：

1. 流动资产：
2. 长期负债：
3. 短期负债：
4. 销售收入/主营业务收入：
5. 利润：
6. 提供近期年度财务报表一份。

3、 我们保证上述声明是真实的、正确的，并提供了全部能提供的资料和数据，我们同意如贵方要求出示进一步证明文件。

单 位（法人盖章）：

法人代表（签字）：

联系电话： 传 真：

 年 月 日

**5、商谈响应人近三年业绩表**

近三年业绩表（附合同原件备查）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项 目名 称 | 项 目地 点 | 完 成时 间 | 用 户名 称 | 用 户电 话 | 合 同总 价 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

单 位（盖章）：

法人代表（签字）：

年 月 日

6、**技术（商务）偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医院文件要求** | **商谈响应** | **偏离情况** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

商谈单位（盖章）：

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日