**关于南宁急救医疗中心云调度急救指挥平台备用线路和卫生专线采购的公告**

根据我单位工作需要，拟采购云调度急救指挥平台备用线路和卫生专线，现按照公平、公正、公开的原则，面向社会发布采购公告。具体事项公告如下：

**一、项目名称**

1.项目名称：云调度急救指挥平台备用线路和卫生专线

**二、经费预算、采购方式**

1.项目经费预算：人民币陆万玖仟肆佰捌拾元整（￥69480.00）

2.采购方式：综合评分

**三、递交材料要求**

1、营业执照复印件

2、法人或负责人身份证复印件

3、法定代表人或负责人授权委托书(见模板）

4、受委托人身份证复印件

5、服务承诺书（对所提供货物或服务进行承诺)

1. 拟投货物或服务的说明书等佐证材料。
2. 业绩证明（提供合同或协议复印件)
3. 货物或服务报价表（见模板）
4. 货物或服务响应表（见模板）

以上材料一式三份，加盖单位公章，签名和注明时间。

**四、公告及接收材料时间**

2022年7月26日至7月29日（正常上班时间接收材料）。

**五、投标截止时间和开标时间及地点**

**截止时间： 2022年7月29日15:00**

**开标时间： 2022年7月29日15:00**

**六、投标及开标地点**

**南宁市青秀区长湖路26号南宁急救医疗中心。**

**七、联系方式**

联系人：**李副科长  0771-- 5770062**

报名及递交材料地址：**广西南宁市长湖路26号南宁急救医疗中心403办公室**。

**八、监督电话**

单位纪检监察室0771-5738860

**服务需求一览表**

**说明：**

1、**本服务需求一览表中标注▲号的部分为实质性要求和条件。**

2、本服务需求一览表中内容如与第六章“合同条款及格式”相关条款不一致的，以本表为准。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务名称** | **数量** | **采购需求内容和要求** | **分项最高限价（元）** |
| 1 | 云调度急救指挥平台备用线路和卫生专线 | 1项 | ▲1、1条100M互联网专线；2、1条20M卫生专网；3、1条10M卫生专网；4、2M语音专线和固话通话分钟数；5、1条2M数据专线。  ▲2、投标人所采用的网络为面向分组传送的弹性网络，可应对采购人突发的带宽增长需求。  3、线路汇聚层和骨干层具有自愈环保护功能，具备不超过50ms保护倒换能力，保证专线不会因光缆的意外阻断或部分设备故障而中断。  4、要求全网的传输设备均具备网管能力，全程提供端到端的网管监控功能，实行7\*24小时不间断监控，可有效地检测并定位网络故障。  5、提供各种主流物理光、电接口，如RJ45/LC/FC等供采购人使用。  6、线路技术指标：丢包率≤0.1%，且不允许出现连续丢包；PING测1M报文，最大时延≤10ms。 | 69480 |
| 商  务  条  款 | 一、合同签订期：自成交公告发出之日起 15个工作日内  二、服务期限：1年，签订合同时约定具体的服务期间。  三、提交服务成果地点：南宁急救医疗中心指定地点  四、售后服务要求：  ★1、处理问题响应时间：接到招标人处理问题通知后1小时内响应，并协助处理，需到现场处理的故障4个小时到达招标人指定现场  五、其他要求：  ★1、报价必须含以下部分，包括：  （1）服务的价格（其中人员工资不能低于南宁市最低标准）；  （2）必要的保险费用和各项税金；  （3）关于安全保护、突发事件处理、安全生产、消防、单位管理条例、绿化管理条例的相关培训；  （4）服务材料消耗品，包括：服装、安保器材、监控设施维护、消防设施维护及其他费用；  ★2、付款方式：本项目无预付款，签订合同提供货物或服务后，且项目经费拨款到采购人账上后，一次性付清合同款。 | | | |

**法定代表人或负责人授权委托书（模板）**

本人 （姓名） 系 （供应商名称） 的法定代表人或负责人，现授权我单位在职正式员工 （姓名和职务） 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、修改贵方组织的 （项目名称） 项目的磋商响应文件、签订合同和处理一切有关事宜，其法律后果由我方承担。

本授权书于 年 月 日签字生效，委托期限： 。

代理人无转委托权。

供应商（盖单位公章）：

法定代表人或负责人（签字或盖章）：

法定代表人或负责人身份证号码：

委托代理人（签字或盖章）：

委托代理人身份证号码：

**货物或服务响应表（格式）**

　　请根据所投货物或服务的实际技术参数和商务服务，**逐条对应**本项目业主招标文件“货物/服务需求一览表”中的内容及要求**详细填写相应的具体内容**。“偏离说明”一栏应当选择“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”进行填写。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项号 | 招标文件需求 | | 投标文件承诺 | | 偏离说明 |
| 货物/服务名称 | 货物/服务内容及要求 | 货物/服务名称 | 所提供货物/服务的内容 |
| 1 | …… | 1 ……  2 ……  3 ……  …… | …… | 1 ……  2 ……  3 ……  …… | 正偏离（负偏离或无偏离） |
| 2 | …… | 1 ……  2 ……  3 ……  …… | …… | 1 ……  2 ……  3 ……  …… | 正偏离（负偏离或无偏离） |
| ... |  |  |  |  |  |
| 分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”） | | | | | |
| 投标人（盖单位公章）： | | | | | |
| 法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）： | | | | | |

注： ⑴表格内容均需按要求填写并盖章，不得留空，否则按投标无效处理。

⑵当投标文件的服务内容低于招标文件要求时，投标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标。

(3)表格填写的内容包括技术参数和商务条款的响应情况。

**报价表（服务类和货物类模板）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务名称/货物名称、型号 | 服务内容/货物主要参数 | 数量 | 单价(元)② | 单项合价（元）  ③＝①×② | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |
| 报价合计（包含税费等所有费用）：（大写）人民币 （￥ 元） | | | | | | |
| 分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”） | | | | | | |
| 供应商名称（盖单位公章）： | | | | | | |
| 法定代表人或负责人或其委托代理人（签字或盖章）： | | | | | | |

注：表格内容均需按要求填写并盖章，不得留空，否则按竞标无效处理。

**投标人承诺函（模板）**

致 南宁急救医疗中心 ：

作为参与 项目的投标方，根据业主需求、技术标准及国家、自治区有关规定，我方在此向招标人承诺：

1、一旦中标，我方保证按照招标人公布的货物的标准及要求进行采购供货。我方确保所供设备是全新、完整、未使用过的；设备技术标准达到国家相关标准、行业标准、地方标准要求，满足或优于招标人实际要求。

2、一旦中标，我方保证在投标文件中承诺提供及经签订合同时确定的主要设备的品牌、规格、型号在合同履行过程中绝不擅自更换。

3、一旦中标，我方承诺与设备制造商〈或代理商〉共同完成设备售后服务要求，包括但不限于：（1）设备质保期：不少于1年，质保期内免费维修、更换配件。（2）设备发生故障时接到通知后2小时内响应，24小时内到达现场维修；（3）主要设备实施定期回访；（4）提供终身维护； （5）提供免费培训，保证使用人员正常操作设备的各种功能。

4、一旦中标，我方承诺协助招标人按招标文件的技术标准和要求对设备质量标准进行现场验收。设备外观、说明书、工作性能符合业主要求的，给予签收，否则验收不合格，不予签收。

5、一旦中标，我方承诺因逾期或因其他违约行为导致招标方解除合同的，向招标方支付合同总值5%的违约金，如造成招标方损失超过违约金的，超出部分由我方继续承担赔偿责任。

投标人： （盖单位章）

法定代表人或负责人或授权代理人： （签字或盖章）

日期： 年 月 日