金堂县第一人民医院

国家传染病智能监测预警前置软件对接服务采购项目（第二次）

单一来源采购文件

项目编号：HXJTYY-YL-20240024

金堂县第一人民医院

2024年10月

**第一章 采购公告**

金堂县第一人民医院国家传染病智能监测预警前置软件对接服务采购项目（第二次）采用单一来源方式采购，该项目前期已经进行了单一来源论证意见公示。

**一、采购编号：** HXJTYY-YL-20240024

**二、项目名称：**金堂县第一人民医院国家传染病智能监测预警前置软件对接服务采购项目（第二次）

**三、采购内容：**

本项目共1个包，采购内容如下（详见单一来源采购文件）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 采购内容 | 最高限价 | 备注 |
| 1 | 国家传染病智能监测预警前置软件对接服务 | 5.1万元 | / |

拟定供应商：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 包号 | 采购内容 | 拟定供应商 |
| 1 | 国家传染病智能监测预警前置软件对接服务 | 成都小丑鱼网络信息技术有限公司 |

**四、资金来源：已落实**

**五、供应商资格要求：**

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；

4.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.法律、行政法规规定的其他条件。

7.本项目特定资格要求：无

**六、报价有效期：报价后90天。**

**七、响应文件正本一份，副本一份，电子文档一份（签字盖章后的PDF版）。**

**八、递交响应文件截止时间地点：**

时间：2024年10月22日上午09;30 （北京时间）

地点: 金堂县第一人民医院行政四楼447会议室

**九、开标时间及地点：**

时间： 2024年10月22日 9:30（北京时间）

地点: 金堂县第一人民医院行政四楼447会议室

**十、联系人及联系电话**

采 购 人：金堂县第一人民医院

地 址：成都市金堂县金广路886号

联 系 人：刘老师

联系电话：028-61568771

**第二章 项目要求**

**一、项目内容：**

项目名称：国家传染病智能监测预警前置软件对接服务采购项目（第二次）

项目预算：最高限价：5.1万元

技术要求：

对接服务内容：

1、对接HIS系统，实时提取患者基本信息表；

2、对接HIS系统，实时提取诊疗活动信息表；

3、对接传染病实时监测系统，实时提取传染病报告卡；

4、对接电子病历系统，当日提取门（急）诊病历；

5、对接电子病历系统，当日提取门（急）诊留观记录；

6、对接电子病历系统，当日提取入院记录；

7、对接电子病历系统，当日提取住院首次病程记录；

8、对接电子病历系统，当日提取住院日常病程记录；

9、对接电子病历系统，24小时内提取住院病案首页；

10、对接电子病历系统，24小时内提取出院记录；

11、对接PACS系统，当日提取检查报告；

12、对接PACS系统，当日提取检查报告项目；

13、对接LIS系统，2小时内提取检验报告；

14、对接LIS系统，2小时内提取检验报告项目；

15、对接HIS系统，当日提取医嘱处方信息；

16、对接HIS系统，当日提取医嘱处方条目；

17、对接传染病实时监测系统，当日提取死亡信息；

18、对接HIS系统，实时提取医院信息系统用户信息；

19、对接HIS系统，实时提取医院信息系统科室信息；

项目要求：

1、服务要求

服务时间：需在2024年12月31日前完成国家传染病智能监测预警前置软件对接工作。

送货地点：采购人指定地点。

2、售后服务要求

2.1质保期：对接完成合格之日起质保1年。

2.2.质保期内出现质量问题免费更换或维修；

2.3.质保期内，供应商在接到通知后2小时内响应到场，6小时内完成修护或更换，并承担因此产生的修理调换的配件、运输及人工等费用；

2.4若采购设备需接入医院相关信息系统，中标人须负责接入，并承担相应费用，采购人负责配合协调。

3、付款方式：合同签订后采购人接到供应商出具的合法有效完整的完税票据后30日内支付含税合同金额50%；完成本合同约定所有维护服务后采购人30日内支付余下合同金额50%

4、报价方式

投标总价应含产品到达用户验收合格正常使用所需的一切费用，费用包括调研费、设计费、开发费、技术服务费、培训费、售后维护费、管理费、税金和政策性规定和行业规定的所有税费。

**二、报名需提供的资料：(以下资料需加盖公司鲜公章)**

（一）公司营业执照（复印件）

（二）非法定代表人报名时提供法定代表人授权书原件

（三）法定代表人及被授权人的身份证复印件（正反面）

（四）具备该项目资质的证明材料

（五）金堂县第一人民医院院内采购项目报名表（格式见官网附件）

**报名资料以PDF扫描件的形式发送到指定邮箱（911604347@qq.com）**

**三、谈价需提交的资料：(以下资料需加盖公司鲜公章，并密封)**

（一）响应文件正本一份，副本一份，需加盖公司鲜公章，并密封，包含但不限于以下内容：

1.统一社会信用代码营业执照复印件；

2.法定代表人/单位负责人身份证复印件；

3.法定代表人/单位负责人授权书原件和被授权代表的身份证复印件（正反面）及原件。（法定代表人/单位负责人参与时不需要提供）

4.具备该项目特定资格要求的证明材料（如涉及）；

5.无行贿犯罪记录承诺（格式自拟）；

6.无重大违法犯罪记录声明（格式自拟）；

7.项目要求响应情况（如涉及样品需提供样品）；

8.报价单1份（格式自拟，另还需准备5份已盖章报价单，价格不填写）。

9.投标公司认为可以证明其优势的其他资料。

（二）以下资料格式见附件，需加盖公司鲜公章，无需封装在投标文件中：

1.投标承诺函1份（附件一）

[注]：以上资料必须齐全，报价单及投标文件正本须每页加盖报价单位鲜公章; 凡未按以上要求提供资质材料或提供不全者，一律不得参加本次洽谈。投标供应商报名登记后，不得放弃参加本次洽谈，否则将以扰乱招标秩序为由纳入我院供应商黑名单。

## 附件一： 投标承诺函

致：金堂县第一人民医院

本公司 （公司名称）参加 （项目名称）的投标活动，现承诺：

一、我公司满足项目相关资格要求（包括1.具有独立承担民事责任的能力；2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录； 6.法律、行政法规规定的其他条件），并完全满足医院采购公告相关产品授权及商务要求。

二、所递交的响应文件及证明材料相关内容均如实填写，并真实可靠，若采购人在开标、评审过程中发现我方所提供的材料不真实，则我方的参选无效；若中选将取消我方的中选资格，我方不会有异议。

三、若我公司经综合评审确定为成交供应商，承诺成交产品的供货价格或者服务不超过四川地区其它医院。

四、一旦我方中选，保证按医院管理要求完成相关工作。

五、一旦我方中选，我方将按采购人要求签订合同。

六、我方未参与本采购项目前期咨询论证，不属于禁止参加本项目投标的供应商。

七、我方将严格按照相关法律法规的要求参与医院采购活动，积极配合医院营造风清气正的亲清营商环境。不以现金、红包、回扣、有价证券、贵重礼品等任何形式影响采购人采购行为。

八、我公司郑重承诺与本项目其他投标公司无任何关联关系；不组织、不参与任何陪标、围标、串标行为；绝不以他人名义投标，不以任何弄虚作假的方式参加投标。

如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

**投标人名称： （盖章）**

**法定代表人或授权代表（签字）：**

**日期：**