**南京市疾病预防控制中心**

**健康科普馆预约管理服务项目**

内部采购文件

南京市疾病预防控制中心

2025年1月

# 第一章 采购公告

南京市疾控中心健康科普馆预约管理服务开展内部招标采购，本项目以符合要求，通过综合评定方法确认，详见评分标准附表。欢迎符合资格条件的供应商参加。

# 招标公告

项目概况

南京市疾控中心健康科普馆预约管理服务招标的潜在投标人应在南京市疾控中心官方网站获取招标文件，并于2025年1月13日9点30分（北京时间）前递交投标文件。

## 一、项目基本情况

项目名称：南京市疾控中心健康科普馆预约管理服务；

项目预算：人民币5万元；

采购需求：软件和信息技术服务（详见采购需求）；

合同履行期限：三年。

## 二、申请人的资格要求：

满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

（1）具有独立承担民事责任的能力（提供法人或者其他组织的营业执照；供应商为自然人的提供其身份证）；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供2023年度的财务报表或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函）；

（3）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供参加本次政府采购活动前半年内至少一个月缴纳增值税，或营业税，或企业所得税的凭据；并提供缴纳社会保险的凭据（专用收据，或社会保险缴纳清单）；

（4）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（提供承诺书）；

（5）法律、行政法规规定的其他条件：无

## 三、获取招标文件

详见南京市疾控中心官网。

## 四、网络报名方式及期限:

　　投标人以邮件形式进行报名，邮件主题及报名文件均以“公司名称+项目名称”命名。报名时邮件中至少需包含以下内容：1、拟投标的项目名称；2、三证合一或组织机构代码证，法人的证明文件和身份证，法人授权书和被授权人的身份证。（以上文件均需加盖公章，扫描后作为邮件附件，邮箱地址njcdccgb@163.com）

网络报名截止时间：2025 年1月10日17点00分，以邮件发送时间为准。确认报名参加中心采购的供应商，开标时未参加的，将纳入不诚信供应商名录中；未发送邮件且有意愿参加的供应商可于截止时间前**致电**采购办备案。（83538375）

## 五、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

递交响应文件开始时间：2025年1月13日上午9:00；

开标时间：2025年1月13日上午9:30；

开标地点：南京市疾控中心昆仑路院区4楼会议室（南京市昆仑路16号）

开标形式：由招标方主持，招标方各业务、职能部门代表参加。开标时查验投标文件密封情况，确认无误后拆封唱标。

## 六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

## 七、其他补充事宜

投标人应根据需求，制定并提交投标文件。投标文件数量：一式三份纸质版（壹份正本、贰份副本），每份文件须清楚标明“正本”或“副本”字样。一旦正本和副本不符，以正本为准。投标人资质并提供其他证明材料（加盖公章）

投标文件由附件部分组成，递交时应按顺序排列，详见附件。

其他证明材料：具备相似案例；具有完善的售后服务体系；具有良好的行业信誉，财务数据运营正常；投标人基本情况简介；运维负责人情况表；其他相关材料。

## 八、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

　1.采购人信息：程工 联系方式：83538375

　2.使用科室信息：陈科 联系方式：83538332

（有关具体业务性需求请务必与使用科室确认，避免理解误差）

1. **评审办法**

本项目采用综合评分法，按评审后得分由高到低顺序排列，得分相同的，按报价由低到高顺序排列，得分且报价相同的，按技术指标优劣顺序排列，由评审小组确定成交供应商。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评审因素 | 分数 | 评分标准 |
| 1 | 价格 | 20分 | 采用低价优先法计算：以满足招标文件要求且投标价格（一次性报价）最低的投标报价为评标基准价，其价格满分20分，其他投标人的价格分按照下列公式计算：报价得分=（评标基准价/投标报价）×20。当投标报价高于本次项目预算价的，则投标报价无效。分值保留小数点后2位。 |
| 2 | 服务方案 | 15分 | 服务方案全面合理，服务流程及内容具体，响应时间迅速，服务人员齐备，得15分；  服务方案较全面，有基本服务流程及内容、响应时间较为迅速、服务人员匹配基本满足需求，得12分；  服务方案基本满足需要，服务流程及内容基本满足需要，响应时间基本满足需要，服务人员匹配一般，得9分；  服务方案基本满足需要，服务流程及内容存在欠缺，响应时间较长，服务人员匹配存在欠缺得6分；  未提供，得0分。 |
| 3 | 服务参数 | 20分 | 采购需求标★项为重要服务参数，共计4项，每有一项满足的，并能提供截图的，得5分，本项最高得20分。  注：评委会根据采购需求进行评审。 |
| 4 | 培训方案 | 15分 | 提供培训方案，现场培训≥3次，得15分。  提供培训方案，现场培训2次，得10分。  提供培训方案，现场培训1次，得5分。  未提供，得0分。供应商提供培训承诺书（加盖公章） |
| 5 | 安全保障 | 11分 | 在重大活动中，如需提供安全保障，供应商应及时响应，提供安全保障承诺书（加盖公章）得11分，不提供，得0分。 |
| 6 | 业绩 | 9分 | 2020年1月以来，投标人具有类似信息系统服务的案例，每个得3分,此项最多得9分。**（须提供相应的中标通知书或合同复印件加盖公章，未提供不得分）** |
| 7 | 应急响应 | 10分 | 服务响应时间（提供承诺书（加盖公章））：  2小时（不含）内到现场得10分；  2-4小时（不含）内到现场得6分；  4-8小时（不含）内到现场得3分；  8小时及以上到现场得0分。 |

说明：所有认证、证明和业绩均需提供有效的复印件（扫描件），原件备查。

2.小微企业价格扣除

2.1对于专门面向中小企业或小型、微型企业的项目，只面向中小企业或小型、微型企业采购。对于非专门面向中小企业的项目，对小型和微型企业的价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

2.2大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成联合体共同参加投标，如果联合协议中约定，小型、微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额30%以上的，给予联合体2%的价格扣除。联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业给予10%价格扣除，用扣除后的价格参与评审。组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

3.监狱和戒毒企业的价格扣除

3.1 本项目对监狱和戒毒企业，给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

3.2 监狱企业需提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

3.3 监狱企业标准请参照《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）。

4.残疾人福利性单位的价格扣除

4.1 本项目对残疾人福利性单位，给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

4.2 残疾人福利性单位需提供《残疾人福利性单位声明函》

4.3 残疾人福利性单位标准请参照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）。

5. 监狱企业、残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

**第三章 采购需求**

## 一、工作背景及基本信息

根据南京市疾控中心信息化建设项目管理办法，对南京市疾控中心健康科普馆预约管理服务进行内部招标采购。

## 二、服务范围及建设周期

本次服务范围为：南京市疾控中心健康科普馆预约管理服务；

服务周期：三年。

## 三、项目服务内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **服务地点** | | 乙方为甲方实施各项现场的具体地点为： 南京市玄武区紫竹林2号 | |
| **服务时间** | | 7×24小时 | |
| **响应时间** | | 从乙方确认并接受了甲方的现场服务请求至乙方人员到达服务地点所需的最长时间为24小时 | |
| 1 | 预约申请服务★ | | 用户可填写预约服务，并提交预约申请。 |
| 2 | 编辑审核服务★ | | 1、管理员通过后台编辑时间和场次；  2、管理员收到预约申请后进行审核，并发放预约二维码或短信息。 |
| 3 | 预约核销服务★ | | 具有预约核销功能，后台自动更新预约状态。 |
| 4 | 信息发布服务★ | | 可以发布活动通知、预告信息等。 |
| 5 | 短信通知服务 | | 每年提供不少于10000条短信息。 |
| 6 | 数据统计服务 | | 查询本年度预约的总人数和总场次数等基础数据统计（但不仅限于人数及场次数）。 |
| 6 | 其他服务 | | 1、整体功能检测服务：检测各模块功能，保障各模块功能正常运行； 2、安全性检测服务：进行安全检测并修复可能存在的常规漏洞以保障其功能的安全性； 3、兼容性测试服务：进行包括 IE9 以上及 Firefox、Google Chrome 等全球主流浏览器的兼容性测试， 以保障系统在不同浏览器的正常兼容；  4、在不改变整体功能情况下，供应商提供修改服务，如bug、浏览器兼容等问题； |
| 7 | 个人隐私数据保密服务 | | 供应商应采取适当的技术和管理措施，确保预约服务内个人隐私等数据安全，防止数据泄露，损毁，丢失，或者被篡改。‌ |

## 四、付款条件

经甲方功能确认且服务上线，乙方提供发票后三十日内支付合同总金额的90%，服务期满后支付尾款10%。

投标文件

【正/副本】

（项目名称）

供应商：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

目录

（注：供应商根据附件顺序编制投标文件并制作目录（须生成页码））

**附件一、投标申请及声明格式**

**投标申请及声明**

 致：南京市疾病预防控制中心

根据贵方           **（**项目名称） 投标邀请，正式授权下述签字人           (姓名和职务)代表投标人     （投标人名称），提交投标文件。

据此函，签字人兹宣布声明和承诺如下：

1、**我们的资格条件完全符合政府采购法和本次招标要求**，我们同意并向贵方提供了与投标有关的所有证据和资料。

2、按招标要求，我们的投标报价为        元人民币。

3、本项目交付时间为： 满足招标文件要求 。

4、我们已详细阅读全部招标文件及其有效补充文件，我们放弃对招标文件任何误解的权利，提交投标文件后，**不对招标文件本身提出质疑**。

5、我们同意从规定的开标日期起遵循本投标文件，并在规定的投标有效期期满之前均具有约束力。

6、投标截止时间结束后参加投标的投标人不足三家的，或在评标期间出现符合专业条件的供应商或者对招标文件作出实质响应的投标人不足三家情形的，我们酌情决定是否参加贵方组织的其他采购方式采购。

7、一旦我方中标，我方将根据招标文件的规定严格履行合同，并保证于承诺的时间完成货物的启动/集成、调试等服务，交付采购人验收、使用。

8、我方决不提供虚假材料谋取中标、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人、决不与采购人、其它投标人或者代理机构恶意串通、决不向采购人、代理机构工作人员和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

9、与本投标有关的正式联系方式为：

地   址：

电   话：

传   真：

开户银行：

银行账号：

投标人授权代表姓名（签字）：

投标人名称：                 （盖章）

日    期：     年    月    日

**附件二、法定代表人授权委托书格式**

**法定代表人授权委托书**

致：南京市疾病预防控制中心

本授权书声明：注册于 （供应商住址）的 （供应商名称）法定代表人 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权

在下面签字的 （供应商代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就贵方组织的 （项目名称）， （项目编号）投标，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

法定代表人签字：

授权委托人签字：

日 期： 年 月 日

委托代理人的身份证明文件的复印件:

**附件三、**

**报价单（自拟）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 报价要求 | 总价（含税 元） |
| 自拟 | 本项目报出总价，其中总价应包含人工、材料、机械、措施、税金、一定范围内风险费等完成本项目服务内容的全部费用，总价作为本项目评审的依据。 |  |
| 投标人是否属于小微型企业 | （填写“是”或“否） | |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

说明：

**1、本项目仅接受一个价格，不得填报有选择性报价方案。若有优惠条款须注明，但不得影响报价，影响产品整体功能。**

**2、“投标人是否属于小微型企业”栏内填写“是”或“否”。如填写“是”，投标人需提供《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》、《属于监狱企业的证明文件》。**

**附件四、商务条款偏离表格式**

**商务条款偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 磋商要求 | 供应商响应技术条款描述 | 投标响应情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

说明：如果行数不够，请自行增加。

供应商名称： （盖章）

**附件五、项目实施方案（自拟）**

供应商应针对本项目采购需求特点，自行编制包含但不限于以下内容的项目实施方案：

项目实施的总体方案、技术服务实施方案、质量保障方案、进度计划安排、项目验收方案、 采购需求章节中要求的具体实施方案、服务承诺及供应商认为需要提供的其它方案。

供应商名称： （盖章）

**附件六、客户清单**

**企业业绩情况表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **客户单位名称** | **联系人** | **联系方式** | **年采购金额**  **（元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

供应商名称： （盖章）

说明：

1、此表为表样，行数可自行添加，但表式不变。

2、证明材料按磋商文件要求按序作为本表附页附后。

**附件七、供应商资格证明材料**

供应商名称： （加盖公章）

**附件八、无重大违法记录声明**

致：南京市疾病预防控制中心

我单位 （供应商名称）郑重声明：

参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中 （在下划线上如实填写：有或没有）重大违法记录。

（说明：政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

声明人：（公章）

年 月 日