项目编号：YCSZYY20241016

**禹城市中医院国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口改造项目**

**询价文件**

**采 购 人：禹城市中医院**

**日 期：2024年10月16日**

**禹城市中医院国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口改造项目**

**询价采购公告**

禹城市中医院国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口改造项目以询价的采购方式，择优选定供应商，特向各潜在供应商发出询价函，具体内容如下：

**一、采购人：**禹城市中医院

**二、项目概况**

1.项目名称：禹城市中医院国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口改造项目

2.项目编号：YCSZYY20241016

3.询价采购内容：见附件

4.采购限价：5万元

5.服务地点：禹城市中医院。

6.服务期限：合同签订后20日历天

7.质量标准：合格，满足项目及采购人要求，符合现行规范和标准。

**三、供应商的资格要求**

1.供应商须在中华人民共和国境内登记注册，具有独立承担民事责任的能力，具有良好的财务状况及商业信誉；

2.供应商具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

3.参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录；

4.单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一合同项下的采购活动；

**四、报价须提供材料及要求**

参加现场议价时，需携带产品报价单（密封）、确认函原件（盖公章）、企业营业执照、相关资质的原件或复印件（盖公章）、参加人员的身份证原件或复印件、法人授权（法人本人不需要）、企业信用证明（纸质打印）、供应商业绩、产品彩页、介绍等相关证明材料。

在此次采购项目中如被发现串标、围标、陪标等违法违纪以及无故不到场的行为，当场取消竞标资格，相关企业及法人将被永久列入禹城市中医院失信企业黑名单，不得再参与我院任何经济活动。情节恶劣，将被追究法律责任！

**五、付款方式**

服务项目完成后经甲方验收合格付至合同金额的90%，剩余10%一年后无任何质量问题一次性无息付清。

**六、成交单位的确定**

能够完全响应本询价函文件的全部内容，且报价最低的供应商为成交人。

**七、获取询价文件**

拟参会供应商需于2024年10月22日下午5点前，向禹城市中医院反馈确认信息（具体确认函请盖公司公章后，扫描件）发送ycszyyzbb@163.com，公司营业执照、经营许可证、所供产品证照、授权等材料的扫描件（盖章）、同时发送至邮箱。报名信息包括：公司名称，联系人、联系方式，所投产品名称。不接受现场报名和电话报名。报名时的资料查验不代表资格审查的最终通过或合格，被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单的企业，不可参与本项目采购活动。

**八、报价函的递交**

1.报价函递交的截止时间：2024年10月24日10:00前（北京时间）。

2.地点：山东省禹城市职教街1号禹城市中医院门诊楼四楼会议室。

3.报价文件一式两份，报价函单独密封

4.逾期送达的或者未按指定地点送达的报价函，采购人均不予受理。

**九、联系方式**

1.采购人信息

名称：禹城市中医院

地址：山东省禹城市职教街1号

联系方式：19812536602

2024年10月17日

**禹城市中医院国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口改造项目采购内容**

**改造后需满足国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口规范（详见附件要求）**

# **询价采购确认函**

禹城市中医院：

现已获悉贵院禹城市中医院国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和API接口改造项目采购的邀请，我公司确认参加该次报价，并遵守所有要求及规定。

现给予确认。

本公司郑重承诺：参加此次项目将会严格遵守职业道德，坚持公开、公正、公平原则，依法合规参与竞争，努力推进企业诚信，决不从事任何不正当竞争和任何违法违纪行为。中标后将按合同在约定时间内保质保量提供服务，如有违约将无条件解除合同。

联系人：

联系电话：

单位名称（公章）

二〇二四年 月 日

**报价文件格式：**

**报价单**

致：禹城市中医院（采购人名称）

关于本次询价项目，我公司已认真阅读了贵单位发出的询价文件，决定参加报价。

一、资质要求符合情况： 。

二、我公司报价为￥： 大写： 。

三、我公司提交的所有资料均真实有效；

四、我公司了解并同意询价函中的所有条款；

五、有关资质证明材料：（以附件形式并加盖公章）

六、联系方式

联系人（签字或盖章）：

联系方式：

单位名称（盖章）：

年 月 日

**1、授权委托书**

我 （法定代表人名称）系 （供应商全称）的法定代表人，现授权委托我公司（委托代理人姓名和职务）为全权代表，参加 （采购人名称）的（项目名称） 项目询价投标活动，项目编号为*：* 。该同志代表我单位全权处理本次询价采购活动中的一切事宜，由他签字的一切文件，我公司均认可。

委托代理人无转委托权，特此委托。

供应商全称（公章）：

法定代表人（签字）：

授权委托日期：

联系电话及文件接收邮箱：

附：法定代表人及委托代理人身份证复印件

**2、法定代表人身份证明书**

单位名称：

联系地址：

姓 名： 性 别： 年 龄：

职 务： 手机号码：

上述人员系 〈供应商名称〉 \_的法定代表人，参加×××（采购人名称）组织的×××（采购人名称）×××（采购内容）（项目编号： XXX ）的采购活动；签署上述采购活动过程中的一切文件和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

须附法定代表人身份证正反两面扫描件

供应商： （公章）

日 期： 年 月 曰

**3、营业执照（复印件加盖公章）**

**4、企业信用证明（纸质打印）、供应商业绩、产品彩页、介绍等相关证明材料（复印件加盖公章）**