浙江康复医疗中心

院内采购文件

项目名称：**官方网站改版升级项目**

**2024年11月19日**

**浙江康复医疗中心**

**关于官方网站改版升级采购的公告**

**第一章 磋商邀请**

我中心根据工作需要，拟对官方网站改版升级采取院内竞争性磋商方式实施采购，特邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的采购。

**一、采购项目基本情况**

1.项目名称：官方网站改版升级采购项目

2.采购方式：院内竞争性磋商

**二、最高限价：**本项目不得转包、分包，最高限价5万元。

**三、供应商参加本次采购活动应具备下列条件**

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.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，在经营活动中无重大违法记录；

6.本次竞争性磋商不接受联合体参与；

7.供应商及其现任法定代表人、主要负责人无行贿犯罪记录；

8.法律、行政法规规定的其他条件。

**四、报名时间及方式：**请潜在供应商于2024年11月19日至2024年11月26日8:00～12:00、14:00～17:00（北京时间，法定节假日除外）致电浙江康复医疗中心党政办报名。报名电话：**0571-86790353、88396772。**

**五、递交响应文件截止时间：**2024年11月26日14：00（北京时间）。

**六、递交响应文件地点和磋商地点：**浙江康复医疗中心行政楼601会议室。

**七、磋商时间：**2024年11月26日14：00（北京时间）。

**第二章 竞争性磋商方案**

我中心根据工作需要，拟对官方网站改版升级采取院内竞争性磋商方式实施采购，特邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的采购。

**一、采购人：**浙江康复医疗中心

**二、项目名称：**官方网站改版升级采购项目

**三、服务、商务要求：**详见附件1

**四、最高限价：**本项目不得转包、分包，最高限价5万元。

**五、磋商文件份数：叁**份（一正三副）。

密封：密封形式不限，封口处完整加盖供应商公章。逾期送达的或者未送达指定地点的，采购人不予受理。

**六、响应文件需具有的资料(仅有但不限于)**

1.企业法人营业执照（副本复印件，加盖公章）；

2.商业信誉承诺函和具有健全的财务会计制度承诺函；

3.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺函；

4.具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的承诺函；

5.无行贿犯罪记录的承诺函；

6.无重大违法记录的书面声明；

7.本次竞争性磋商不接受联合体参与；

8.法律、行政法规规定的其他条件。

**七、评标与定标**

本项目采取综合评分定标原则，按磋商文件中规定的评标方法和标准，对未作无效投标处理的响应文件进行价格、服务方案、服务能力、商务等方面评估，综合比较与评价，并进行综合评分，符合资格供应商不足3家，不予评审。**评分细则：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评分标准 | | |
| 总分 | 100分 | |
| 总分组成 | 价格 | 40分 |
| 技术 | 60分 |
| 商务 | 10分 |
| 投标报价30分 | 以满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分40分，其他投标人的价格分按照下列公式计算：投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×40%×100。 | |
| 技术部分60分 | 产品的主要技术指标及性能描述（30分） | 符合招标文件技术要求没有负偏离的得30分。经评标委员会认定，技术要求中每有一条负偏离的，扣1分。 |
| 技术先进性、稳定性及特色技术（20分） | 根据评委认可的独有特色技术、创新技术、技术的可升级性进行打分；产品性能稳定、成熟度高、扩展性强得20分，产品性能较稳定、成熟度较高、扩展性较强得10分，产品性能一般、成熟度一般、扩展性一般得5分。 |
| 项目实施方案（10分） | 1.根据项目的实施方案进行打分，完全满足得5分，部分满足得3分，偏离严重得1分。 |
| 商务部分10分 | 企业综合实力（4分） | 投标人自2021年1月1日以来，具有类似项目合同供货业绩的，每有一项得2分，最多得4分。 |
| 售后服务（6分） | 根据投标单位提供完善的售后服务方案，方案中体现技术服务和内容服务的详细分项；提供完善的系统应急处理方案等情况进行打分，完全满足得6分，部分满足3分，偏离严重0分。 |

**八、结果公告将在浙江康复医疗中心官网发布。**

**九、项目咨询人：韩老师、余老师，电话：0571-86790353、88396772。**

**十、联系地址：杭州市滨江区滨盛路2828号行政楼512、513。**

**附件1**

**一、拟定参数**

**1.1 总体设计**

（1）系统应包含桌面端站点和移动设备端站点，系统可自动识别访问端设备类型，并可根据设备自动适配合适的显示效果。

（2）可实现模板、栏目、资料三者分离，后台资料添加不会影响前台页面的正常展示。

（3）系统支持网站数据迁移，可以通过输入网址下载页面文件、图片、样式表等数据，并保持页面样式和兼容性。

（4）栏目建设支持手动创建，栏目管理可实现栏目的新增、删除、编辑、移动、排序等功能；栏目的类型可支持信息发布类型、虚拟栏目类型、链接类型、文件下载类型等格式。

（5）支持同源数据管理。实现信息一次发布，多站点自动适配调用；仅需修改一处，其他所有共享的信息均同步修改，包括但不限于 PC 站点、手机站点；系统支持移动版一键生成，实现内容一次发布，PC、手机、平板多设备内容同步更新。文章列支持排序。

（6）可通过更改模板来完成网站的风格改版和更新。

（7）网站发布支持html发布。

（8）可以提供网站批量发布，支持多种发布方式(快速发布、单个栏目发布，微信公众号文章链接功能)。

（9）系统提供一键关停功能，可对当前平台站点统一进行关停，当处于一键关停状态中，外界无法针对关停站点进行访问，同时支持一键启用，对关停站点进行恢复。

**1.2 网站内容管理**

（1）系统应具有简单、稳定、易用的文章编辑器，并且支持 Word/WPS 文档一键原样导入（含图片），导入后支持一键排版快速进行文章格式二次排版，也可独立编辑，桌面端内容发布应同时发布移动设备端内容（需确保移动设备端可自动适配移动设备并正确显示）。

（2）支持新闻时效性管理，可以设置新闻上线及下线时间。

（3）编辑器会定期对文章进行保存形成草稿，在草稿箱中可以调用草稿文章，避免浏览器崩溃或其他原因引起的内容丢失。

（4）支持文章发布支持栏目或者子栏目投递功能，在文章发布时，可以选择投递至不同网站或栏目下。

（5）支持对各类应用内容进行管理，提供人才招聘、院务公开、信息公开、满意度调查、自定义表单、留言板、专题等功能，并可提供场景导航、排班公示、节假日管理等功能。

**2功能实现**

**2.1 手机/微网站管理系统具有微网站系统：**

（1）系统自动识别访问端设备类型（PC、移动设备），自动进入相应网站版本（PC版或移动版）；采用网站智能适配转换、图文自动清洗、多设备间信息互通共享、原生页面模板等技术，使用户可以获得最佳的移动设备体验。

（2）移动版网站信息自动与 PC 端网站同步，避免信息重复发布；

（3）支持对接医院微信公众号，可将微信公众号文章加入到栏目中跳转显示。

**2.3 视频发布系统**

（1）支持 web 页面超大视频上传（文件大小无限制，不用通过 FTP 上传）和 http 断点上传；

（2）独立的视频资源库管理，支持引用。可管理视频的基本信息，包括视频标题、描述、封面、分类、标签等属性。

**2.4 后台安全登录**

（1）支持多种登录方式，包括但不限于短信验证码登录和微信扫描登录；

（2）支持异地登陆检测、密码错误次数限制；

**2.5 医院导航系统**

（1）支持插入百度、高德等第三方插件；

（2）支持显示周边停车、酒店、餐饮、超市等信息；

（3）支持关联楼层分布，点击平面图的直接查看对应楼层分布，并可进行修改。

（4）支持快速查找医院其他院区，并提供相应交通方案；

**2.6 内容关联链接**

（1）支持自定义词条链接；

（2）支持自动创建科室、医生等词条；

（3）支持内容自动检测、关联词条链接；

（4）支持手动管理内容词条链接；

（5）支持内容词条个性化展示；

**2.7 系统日志**

（1）支持后台操作日志，如新增、修改、删除、审核等操作；

（2）支持管理员登陆日志，可查看管理员后台操作日志，包含登陆 ip、地区、时间客户端、操作内容等；

（3）支持注册会员登陆日志，包含登陆 ip、地区、时间客户端等；

（4）支持可视化日志查看界面；

**2.9 全站数据检索**

（1）支持全站数据检索；按相关度、发布时间进行数据检索。

（2）支持按信息类型展示个性化搜索结果；

（3）支持搜索分词、自定义关键词；

（4）支持移动端全站检索；

**2.10 支持“一键变灰”**

**二、技术要求**

1.本项目要求采用 B/S 结构设计。

2.本次项目要求达到多系统互联互通。系统实现 PC 版网站、移动版网站不同平台之间的信息互联，数据互通。

3.系统需具有良好的跨平台特性和兼容性，兼容微软 Edge、谷歌 Chrome、苹果 Safari、火狐 Firefox 等主流浏览器，兼容主流手机系统，例：IOS、Android、WindowsPhone、Harmony等操作系统，支持主流 Linux、Windows、Unix 平台搭建。实现资源全适配，互通无障碍，操作零基础，系统无需安装可直接使用。

4.系统可根据实际情况选择不同的部署方式，要求支持常见的几类部署方式。

5.系统需要具有完善的权限和用户管理体系，可适应各类角色管理员的管理和使用。

6.系统提供多种登录方式，实现各类角色管理员通过微信、账号密码等不同的方式进行登录，提供符合三级等保要求的身份验证。

7.系统使用成熟稳定的产品，应满足三级等保技术要求。

8.支持 SSL 加密通信。

9.系统本身支持密码强度规则设置，对密码进行统一查看、管理维护，自动阻止弱密码创建。系统所涉及的所有用户信息具备安全加密、弱口令验证等。

10.系统应支持攻击防护功能，对跨站脚本(XSS)和注入式攻击（包括 SQL 注入、命令注入 、代码注入、文件注入、LDAP 注入、SSI 注入等）的防护。

11.系统应支持敏感信息保护，对身份证、银行卡、手机号、社保号等个人敏感信息数据通过星号进行隐藏。

12.系统应支持信息泄露保护，不能出现目录信息泄露、服务器信息泄露、数据库信息泄露、源代码泄露等泄露行为。

13.系统应支持 Cookie 保护，支持 Cookie 防篡改、防劫持。

14.系统上线前，做安全扫描和代码检测，确保无中高风险漏洞。

**四、商务要求**

1.付款方式：合同签订后付款50%，通过验收后付款50%。

2.付款方式：转账、电汇等非现金方式。

3.合同签订后 90 个日历日内完成项目并交付使用。供应商需要根据招标文件、投标文件、合同中的功能要求及技术要求提供系统测试方案，并进行演示。

4.交货（部署）地点：浙江康复医疗中心。

5.验收合格后质保期 1 年，质保期后，年维保费≤中标金额的 30%。

6.在系统开发实施完成后，需要对用户、管理和维护人员提供免费技术和操作培训，提供必要的数据结构及系统技术资料。通过培训能够使系统维护人员熟练地进行系统日常维护工作。

7.当系统出现故障时，供应商工程师能够 30 分钟内做出响应。按照医院的相关规定，在 1 小时内提供远程或者 4 小时内现场技术支持。当其他系统进行改造， 需要配合时，供应商能够完全响应。在质保期内，所有的配件费、人工费、差旅费、运输费等所有费用均由供应商承担。

8.供应商能够及时地解决系统中存在的软件缺陷，不断地提高软件质量，降低故障发生率，提高系统性能。

▲**注：所有的商务要求均为实质性要求，负偏离将导致响应文件无效。**

**附件2：响应文件格式**

**（正本/副本）**

**响应文件**

**项目名称：**

**授权代表：**

**手机号码：**

**供应商全称（盖章）：**

**年 月 日**

**报价函**

致：浙江康复医疗中心

1.我公司全面研究了**官方网站改版升级采购项目**的院内磋商文件及相关资料，我们将遵照磋商文件的要求承担相应的全部工作，并同意自行承担所发生的一切费用。

2.我公司报价为 元，该报价包含包括成本、利润、风险费、税金等。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**磋商申请人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 磋商申请人名称 |  | | | | | | | | | | |
| 注册地址 |  | | | | | | 邮政编码 | | |  | |
| 联系方式 | 联系人 | |  | | | | 联系电话 | | |  | |
| 传真 | |  | | | | 网址 | | |  | |
| 组织结构 |  | | | | | | | | | | |
| 法定代表人 | 姓名 |  | | 技术职称 |  | | | 联系电话 | | |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | | 技术职称 |  | | | 联系电话 | | |  |
| 成立时间 |  | | | 员工总人数： | | | | | | | |
| 企业资质等级 |  | | | 其中 | | 项目经理 | | |  | | |
| 营业执照号 |  | | | 高级职称人员 | | |  | | |
| 注册资金 |  | | | 中级职称人员 | | |  | | |
| 开户银行 |  | | | 初级职称人员 | | |  | | |
| 账号 |  | | | 技工 | | |  | | |
| 经营范围 |  | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | |

磋商申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**技术、商务要求应答表**

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **磋商文件要求** | **响应文件响应** | **响应/偏离** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注意：1.磋商申请人必须把磋商文件第二章的技术要求逐条列入此表，未列入的视为负偏离。

2.磋商申请人必须据实填写，不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效并按规定追究其相关责任。

磋商申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**磋商申请人类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | **是否通过验收** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：磋商申请人（仅限于磋商申请人自己的）以上业绩需提供有关书面证明材料。“合同金额”需提供合同复印件；“是否通过验收”需提供合同验收合格或用户单位书面证明材料。**

磋商申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**磋商申请人本项目管理、技术、服务人员情况表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 职务 | 姓名 | 职称 | 常住地 | 资格证明（附复印件） | | | |
| 证书  名称 | 级别 | 证号 | 专业 |
| 管理  人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 技术  人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 售后服务人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

磋商申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**满足实质性要求承诺函**

浙江康复医疗中心：

我公司作为本次磋商项目的磋商申请人，根据磋商文件要求，现郑重承诺如下：

完全接受和响应本项目磋商文件中规定的实质性要求。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

磋商申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日期： 年 月 日

**商业信誉承诺函**

浙江康复医疗中心：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）在参加本项目前具有良好的商业信誉。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺函**

浙江康复医疗中心：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）具有参加本项目，履行合同所必须的设备和专业技术能力。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**具有健全的财务会计制度承诺函**

浙江康复医疗中心：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）在参加本次采购活动前具有健全的财务会计制度。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的承诺函**

浙江康复医疗中心：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**无重大违法记录的书面声明**

浙江康复医疗中心：

（供应商名称）郑重声明：

（供应商名称）在参加本项目前3年内在经营活动中无重大违法记录（即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的行为）。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**无行贿犯罪记录的承诺函**

浙江康复医疗中心：

（供应商名称）在参加本项目前3年内公司及法定代表人（非法人负责人、自然人本人）在前3年内无行贿犯罪记录。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**法定代表人身份证明**

单位名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓 名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

供应商（盖章）：

日 期： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件。

注：法定代表人亲自投标而不委托授权代理人投标适用。

## 法定代表人授权委托书

本授权委托书声明：我 （姓名 ） 系 （供应商） 的法定代表人，现授权委托 （单位名称） 的 （姓名） 为我公司代理人，以本公司的名义参加 （招标人） 的 （项目名称） 的投标活动。代理人在资格审查、开标、评标、合同签订过程中以我单位的名义所签章的一切文件和处理与之有关的一切事物，我均予以承认。

代理人无权转让此授权委托书，特此委托。

供应商（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

附：1.法定代表人身份证明原件和法定代表人身份证复印件。

2.授权委托人身份证复印件。

注：法定代表人不亲自投标而委托授权代理人投标适用。

**服务方案等（格式自拟）**