

# 邢台市第三医院

## 数据库防勒索保护系统采购公告

**一、采购项目名称：**数据库防勒索保护系统

**二、服务内容：**为保证业务系统的正常运行，有效防止勒索病毒攻击，拟采购 1 套数据库防勒索保护系统，对核心业务进行保护。

**三、比选参与人资格要求**

具备独立法人资格，有相应资质。具备为医院提供合格服务的能力。具有良好信誉，三年内无违法违规记录。

**四、比选文件主要包括以下材料。**

- 1、公司的营业执照、开户许可证、相应资质证件等。
- 2、授权委托书。包括但不限于软件厂家对代理商的相关授权书、代理公司法人对业务代表的授权书、业务代表的身份证复印件、联系方式等。
- 3、售后服务说明、功能列表符合情况、报价单。
- 4、业绩证明（近三年合同复印件或发票复印件至少两份）；
- 5、投标人认为有必要提供的其他文件及资料。
- 6、附件 1、2。

注：正在办理年检的证件需要出示发证管理部门的证明原件。

详细资料请与联系人联系。

比选人持以上资料（加盖公章）一式五份，装订成册，装袋密封，密封袋的封口处加盖骑缝章，于约定时间到指定地点参与比选。

**四、报名地址**

地点：邢台市桥西区钢铁北路 108 号邢台市第三医院信息科

联系人：王老师

电话：0319-2626204

截止时间：2022 年 8 月 23 日 12:00 分。

现场报名时请提前提供河北健康码、通信大数据行程卡、48 小时内核酸检测报告。

**五、比选时间和地点**

另行通知。投标参会单位必须按时签到，过期视为自动放弃。

2022 年 8 月 17 日

公示形式：邢台市第三医院网站、院内公示栏

附件一 比价文件签署授权委托书格式

### 比价文件签署授权委托书

本授权委托书声明：我\_\_\_\_\_(姓名)\_\_\_\_\_系\_\_\_\_\_(参选人名称)\_\_\_\_\_的法定代表人，现授权委托\_\_\_\_\_(单位名称)\_\_\_\_\_的\_\_\_\_\_(姓名)\_\_\_\_\_为我公司签署\_\_\_\_\_(项目名称)\_\_\_\_\_的参选文件的法定代表人授权委托代理人，委托代理人在比价、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

代理人无转委托权，特此委托。

代理人：\_\_\_\_\_(签字)\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 年龄：\_\_\_\_\_

身份证号码：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_

参选人：\_\_\_\_\_ (公章)

法定代表人：\_\_\_\_\_ (签字或盖章)

授权委托日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 报 价 函

我单位决定参加贵院\_\_\_\_\_项目比选，并同时宣布愿意遵守下列条款：

1、承认和愿意按照比选文件中的各项规定和要求，提供各项服务，遵守邢台市第三医院有关比选的各项规定。本次比选项目总报价 \_\_\_\_\_元（大写：\_\_\_\_\_元）。

2、愿意按照《合同法》和《招标投标法》履行自己的责任和义务。

3、如果我们的参选文件被接受，我们将履行比选文件中规定的每一项要求，于\_\_\_\_\_天（日历日）内按期、按质、按量提供合格产品。

4、我们愿意按照比选文件的要求提供所有资料。

5、我们理解最低价格不是中标的唯一条件。

6、我方承诺：我方所提交的所有资料是真实的，如有虚假，我方理解贵单位拒绝比选文件的权利。

参 选 人：

法定代表人（印鉴）：

日 期： 年 月 日