**附件1：项目要求**

1. **项目概况**

1.项目名称：南通市第六人民医院签到机采购项目

2.数量：1台

3.项目预算：1.5万元

**二、技术具体要求（参数）**

**（一）硬件要求：**

1. CPU不低于 ：四核，1.8GHZ；
2. GPU不低于：双核
3. 内存不低于：DDR3 2GB
4. 外存不低于：EMMC，16G
5. 系统：Android
6. 时钟：RTC时钟，电子晶振
7. 尺寸：22吋，竖屏
8. 触摸：电容触摸
9. 可视角度：全视角
10. 分辨率不低于：1080\*1920
11. 支持视频格式：MPEG2, MPEG2\_HD, MPEG4, MPEG4\_SD, MPEG4\_HD, H.264, RM, DivX 1080p HD, DivX 720p HD, DivX\_DRM, FLV
12. 支持图片格式：JPEG, GIF, PNG, BMP
13. 支持音频格式：MP3，WMA，AAC
14. 遥控功能：IP配置、显示配置、联网方式配置
15. 通信接口：RJ45\*1
16. 数据接口：USB 2.0\*1
17. 条码扫描模块：多线激光平台
18. ★安全性要求：设备要求通过恒定力和外壳冲击试验；要求设备USB接口具备加密传输功能；要求设备具有安全电压接入设计；要求采用JWT鉴权设计，对涉密信息采用加密传输（需提供CNAS认证检测机构出具的检验报告复印件，并加盖生产厂家公章）
19. ★显示要求：要求滚动字幕可按周播放、按次播放，及可持续播放； 要求播放内容可定时播放、循环播放、紧急播放、临时插播等；要求可播放我院直播信号、电视信号、网络信号等；要求支持视频、图片、文字多种素材播放。（需提供CNAS认证检测机构出具的检验报告复印件，并加盖生产厂家公章）
20. ★管控性要求：要求设备支持统一管理，集中发布各类信号、素材；要求支持素材定期清除；要求可远程开机、关机、重启、清屏；要求可远程控制音量、亮度、安装删除软件；要求支持语音控制；支持PAD控制；（需提供CNAS认证检测机构出具的检验报告复印件，并加盖生产厂家公章）
21. ★外观要求：为有效指引，要求顶部设有明显标识；为方便维护，要求维护舱门为前置设计（需提供产品实物照，并加盖生产厂家公章）
22. ★安装要求：落地安装，为方便后期维护移动或换取与摆放，要求具备福马轮设计，方便设备移动。（需提供产品实物照，并加盖生产厂家公章）

**（二）软件功能：**

1. 要求报道机需内置报到终端软件。
2. 要求支持患者通过自助报到机进行签到，报到机可通过条形码扫描、二维码扫描、就诊卡读取、医保卡读取等方式相结合识别患者信息；支持手工输入住院号进行报到。
3. 要求系统支持动态操作指导，方便患者自助使用。
4. 要求系统支持患者签到后可自助签署知情同意书。
5. 系统要求在患者报到时，能够显示排队信息以及当前等候的总人数、预计等候时长。
6. 要求支持回诊患者、隔天复诊患者报到后，系统将其自动分配到原看诊医生的队列中。
7. 系统须可支持回诊、复诊、过号患者再次报到，进入排队队列。
8. 要求可支持患者要排多项队列时，报到机软件具有一次签到或选择签到功能；要求支持异地报到功能。

★为满足医共体内医院电子病历、互联互通、智慧服务评审要求，提供的报到机器及内置软件需要和我院现有门诊排队叫号系统平台，实现统一管理、数据互通共享。其中涉及到的接口开发费用、平台对接费用及HIS系统的配合费用由供应商自行承担。关于对接的相关事宜，供应商可自行与HIS 系统及其它第三方厂商协商，但是必须保证系统功能的完整性，可用性，一致性，并满足用户进行互联互通、电子病历、智慧服务评审。投标时需提供承诺函，并加盖公章。承诺函格式自拟，但是必须能反映出上述内容。

**三、商务要求**

1、质保期限：自项目整体验收合格之日起整机质保三年。

2、产品交货期：中标通知书发出后7日内安装调试完成。

3、交货要求：所有货物必须原包装进场、运送及安装到指定地点；

4、服务地点：南通市第六人民医院

**5、付款方式**

货到安装、调试验收合格且成交供应商已按照采购人要求提供了技术培训、技术资料以及设备发票后，采购人30天内根据医院付款流程向供应商一次性无息支付该合同总额的90%；验收合格满一年后，采购人30天内根据医院付款流程向供应商一次性无息支付该合同总额的10%。

**【特别提醒】本需求全部内容可接受正偏离，不接受负偏离及任何意图负偏离的表达，否则作无效响应处理。“★”代表关键指标，需按要求提供相关证明材料。**

**附件2：**

**关于资格的声明函**

：

本公司愿就由贵单位组织实施的 （招标项目名称)的招标活动进行投标。本公司所提交的响应文件中所有关于投标资格的文件、证明和陈述均是真实的、准确的。若与真实情况不符，本公司愿意承担由此而产生的一切后果。

投标人： （加盖公章）

法定代表人或被授权人： （签字或盖章）

年 月 日

**法定代表人身份证明**

先生/女士： 现任我单位 职务，为法定代表人(经营者)，特此证明。

身份证号码：

**注：提供法定代表人的身份证复印件盖公章**

**法定代表人授权委托书**

本人------（姓名）系————（授权单位名称）的法定代表人，现委托-------（姓名）（身份证号——————）为我方代理人，以我方名义全权处理与本次采购项目（编号：----------）有关的一切事务，其法律后果由我方承担。

本授权书于---年---月---日起生效。代理人无转委托权。

代理人(被授权人):------

授权单位名称（盖章）：-----

授权单位法定代表人（签字或盖章）：-----

XXXX年XX月XX日

**注：提供比选代表本人身份证复印件盖公章**

**供应商符合《政府采购法》第二十二条规定条件的声明函**

我单位参加\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_（项目名称），\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目编号）投标活动。针对《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定做出如下声明：

1.我单位具有独立承担民事责任的能力；

2.我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.我单位具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4.我单位有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.我单位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；（1.供应商在参加政府采购活动前三年内因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，期限届满的，可以参加政府采购活动。2.《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款规定的“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。）

6.我单位满足法律、行政法规规定的其他条件。

承诺人名称（公章）：

日期：\_\_\_\_\_\_年 月 日

**无违法违纪行为承诺书**

本公司郑重承诺：本公司在以往参与公开招标活动中未有违法违纪行为并受过处罚。

如有发现相关违法违纪行为，我公司愿承担一切法律责任。

特此承诺。

响应人名称（盖章）：

法定代表人（或授权代表）签名：

日期： 年 月 日

**无串通响应等违法违规行为承诺书**

本公司郑重承诺：本公司在参加本次项目名称： 活动中，无以下围标、串标行为：

（一）不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；

（二）不同供应商委托同一单位或者个人办理谈判事宜；

（三）不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（四）不同供应商的响应文件异常一致或者响应报价呈规律性差异；

（五）不同供应商的响应文件相互混装；

（六）不同供应商的响应保证金从同一单位或者个人的账户转出；

（七）不同供应商的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一包组谈判项目响应；

（八）法律法规界定的其他围标串标行为。

如有发现我公司存在围标、串标行为，我公司愿承担一切法律责任。

特此承诺！

响应人名称（盖章）：

响应人法定代表人（或授权代表）签字（或盖私章）：

日期： 年 月 日

**附件3：**

**报 价 单**

**项目名称：南通市第六人民医院签到机采购项目（第二次） 单位：人民币 元**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量 | 单价（元） | 总价（元） | 备注 |
| 1 | 签到机 | 1台 |  |  | 完全响应  需求 |

**注：①响应报价（以人民币计价）应包括完成本项目中的全部工作量和服务及完成本项目工作所需的一切费用，包括但不限于采购费、人工费、制作费、包装费、配送运输、辅料费、施工费、售后服务、质量保证期内免费退换货服务、税金、利润等为完成本项目所必须的其他辅助工作的相关费用等所有费用。即完成本采购项目服务的所有费用及包含响应采购文件采购要求的所有费用。**

1. **供应商总报价不能超过最高限价（1.5万元），否则报价无效。**
2. 供货期：中标通知书发出后7日内安装调试完成。
3. 质保期：自项目整体验收合格之日起整机质保三年。在质保期内，因产品本身质量原因发生的问题，需免费维修更换。产品在使用过程中出现问题，采购人向供货商发出维保通知后，必须在一周内完成维修更换。
4. 付款方式：货到安装、调试验收合格且成交供应商已按照采购人要求提供了技术培训、技术资料以及设备发票后，采购人30天内根据医院付款流程向供应商一次性无息支付该合同总额的90%；验收合格满一年后，采购人30天内根据医院付款流程向供应商一次性无息支付该合同总额的10%。

**报价公司（盖章）：**

**联系人及联系电话：**

日 期： 年 月 日