**竞争性谈判文件**

**采购人：上海市中医医院**

**2025年00月**

**第一章 竞争性谈判邀请**

1、上海市中医医院现对本项目进行竞争性谈判采购，在此欢迎中华人民共和国境内的合格供应商参加谈判。

（1）项目名称：信息安全风险评估服务

（2）技术要求：见本竞争性谈判通知书第三章“需求一览表及技术规格”

2、有兴趣的合格潜在供应商请于2025年00月00日起至2025年00月00日止（星期六、日和节假日除外）自行前往我院官网（<https://www.szy.sh.cn/>）通知栏下载。

3、递交文件截止时间、地点及要求：

截止时间：2025年00月00日北京时间10:00

地点：嘉定区荣联路68号上海市中医医院1号楼205采购处

4、采购人信息

买方名称：上海市中医医院

买方地址：嘉定区荣联路68号上海市中医医院1号楼205采购处

邮编：201822

电话：021-56639828-51237

联系人：孙全

**第二章 竞争性谈判资料表**

下表有关货物采购的资料是对“供应商须知”的具体补充和修改，如有矛盾应以本竞争性谈判通知书资料表为准。

|  |  |
| --- | --- |
| **条款号** | **内　容** |
| **说明** | |
| 1.1 | 采购人名称：上海市中医医院 |
| 1.2 | 项目名称：信息安全风险评估服务 |
| 1.3 | 资金性质：自筹资金 |
| 2.1 | 供应商未在规定的时间内报名，不得参加。 |
| 2.2 | 潜在供应商或者其他利害关系人对采购文件有异议的，应当在竞争性谈判响应文件递交截止时间2日前提出。 |
| **竞争性谈判文件的编制和递交** | |
| 3.1 | 文件语言：中文 |
| ★4.1 | 供应商应提供下列文件，并按顺序装订成册，编制文件目录：  1.竞争性谈判文件  供应商应按照竞争性谈判通知书中提供的格式完整、正确填写。  2.开标一览表  （1）开标一览表应填写项目总价。  （2）供应商应按照竞争性谈判通知书中提供的格式完整、正确填写开标一览表。开标一览表中的投标总价应与投标分项报价表中总价完全一致，否则将可能否决其投标。  3.投标分项报价表  4.货物说明一览表  5.响应/偏离表  供应商应按《竞争性谈判通知书》要求填写技术规格响应/偏离表、商务条款响应/偏离表。  6.供应商资格证明文件  供应商资质证明文件具体内容见规定。  7.其他资料（供应商认为有必要提交的其他资料） |
| 5.1 | 供应商应严格按照竞争性谈判通知书规定的格式和内容编制竞争性谈判文件，要求对本竞争性谈判通知书第三章所提出各项要求进行逐条逐项答复、说明和解释，并填写在技术规格响应/偏离表中。 |
| 5.2 | 供应商应根据第三章“需求一览表及技术规格”中所列产品及要求报价，投标总价中不得包含超出竞争性谈判通知书要求以外的内容，否则在评审时不予核减。 |
| 7.1 | 本项目不接受联合体投标。 |
| ★7.2 | 资格标准：   1. 供应商在注册地的相关注册法律文件。若供应商在中华人民共和国境内注册的，则必须提供营业执照（或事业单位、社会团体相关证书）的复印件；   （2）供应商应遵守国家法律、法规，具备良好商业信誉，近三年在经营活动中没有重大违法、违规记录，以国家企业信用信息公示系统、信用中国网站查询结果为准。  （3）供应商需提供供应商信誉情况的书面声明  （4）供应商需提供无行贿犯罪记录声明函  （5）需提供被授权人在本单位的社保缴纳证明（近6个月内任意一个月）。 |
| 8.1 | 投标有效期：90天 |
| 9.1 | 正本的份数：1份  副本的份数：2份  电子版的份数：1份（包含：1.全套投标文件正本（加盖公章）：PDF格式；2.技术偏离表：excel版本） |
| ★9.2 | 竞争性谈判文件的每一页都应由单位负责人或其授权代表用姓或首字母签字（包括样本等所有资料），否则将被否决。 |
| **竞争性谈判评审** |  |
| 10.1 | 地点：上海市中医医院  地址：上海市荣联路68号  谈判时间：另行通知 |
| ★10.2 | 供应商的竞争性谈判文件中加注★的条款或参数要求的、未加注“★”号的一般技术参数的偏离超过5项（包括5项），其投标将被否决。 |
| 11.1 | 评审货币：人民币。 |
| 12．1 | 评审方法：所有谈判和最后报价结束后，由谈判小组从质量和服务均能满足采购文件实质性要求的供应商中，按照最后报价由低到高的顺序推荐成交候选供应商。 |
| 12.2 | 谈判小组：  （1）本项目评审工作由谈判小组负责，谈判小组由3人以上单数组成。  （2）谈判小组成员应坚持客观、公正、审慎的原则，依据响应文件对谈判文件响应情况、响应文件编制情况等，进行综合、科学、客观评审。 |
| **12.3** | 评审程序：  （1）响应文件初审。初审包括资格性检查和符合性检查。首先，依据法律法规和谈判文件的规定，审查、确定提交响应文件的供应商是否具备响应资格。其次，依据谈判文件的规定，从响应文件的有效性、完整性和对谈判文件的响应程度进行审查，确定响应文件是否对谈判文件的实质性要求作出了响应。  （2）澄清有关问题。对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，谈判小组可以书面形式要求供应商作出必要的澄清、说明或者纠正。供应商的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由其授权的代表签字，并不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。  （3）采购代理机构将按照谈判小组所确定的参加谈判的供应商名单以及谈判时间和谈判顺序安排，组织逐一与供应商进行谈判，未按要求参加的，视为放弃本项目谈判，并不再接受其最后报价。  （4）请参加谈判的供应商事先做好时间安排和谈判准备，根据通知的安排，携带有关谈判资料准时参加谈判。  （5）谈判结束后，供应商应根据谈判中确定的内容和时间要求提交最终响应文件（包括最后报价）。  （6）所有谈判和最后报价结束后，由谈判小组从质量和服务均能满足采购文件实质性要求的供应商中，按照最后报价由低到高的顺序推荐成交候选供应商。  （7）最后报价相同的，由谈判小组按照少数服从多数原则表决。根据规定,采购人按照成交候选人排名顺序确定成交供应商。 |
| **12.4** | 评审细则：  （1）最后谈判报价：最终报价无缺漏项的，最终报价即最后谈判报价；最终报价有缺漏项的，按照其他供应商相同项的最高报价计算其缺漏项价格，经过计算的缺漏项价格不超过其最终报价10%的，其最终报价也即最后谈判报价，缺漏项的费用视为已包括在其最终报价中，经过计算的缺漏项价格超过其最终报价10%的，其响应无效。  （2）供应商不得以低于成本的报价竞标。谈判小组认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在谈判现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商不能证明其报价合理性的，谈判小组应当将其作为无效响应处理。 |
| **授予合同** |  |
|  | 中选供应商的确定：按照最后报价由低到高的顺序推荐成交候选供应商。  最后报价相同的，由谈判小组按照少数服从多数原则表决。根据规定,采购人按照成交候选人排名顺序确定成交供应商。 |

1. **需求一览表及技术规格**

# 一、需求目标

1. 建立信息安全风险评估体系

通过系统化评估，识别医院核心业务系统、网络架构、数据资产及第三方服务中的安全风险，形成可量化、可追溯的风险评估报告，为后续整改提供依据。

1. 满足合规性要求

确保医院数据安全与信息安全管理工作符合国家法律法规、行业规范（如等保2.0三级要求、健康医疗数据安全指南等）及上级主管部门监管要求。

1. 提升风险防控能力

制定针对性风险处置策略，优化安全技术措施与管理流程，降低数据泄露、系统瘫痪等安全事件发生的可能性，保障医疗业务连续性。

# 招标需求

## 3.1服务原则

1）保密原则

对安全服务的过程和结果应严格保密并签署保密协议，未经招标人授权不得泄露给任何单位和个人，不得利用此数据进行任何侵害招标人权益的行为。

2）可控性原则

服务所使用的工具、方法和过程要在双方认可的范围之内，服务进度应遵守进度表的安排，保证服务工作的可控性。

3）最小影响原则

服务工作应尽可能小的影响网络信息系统的正常运行，不能对现有业务的正常提供造成显著影响（包括但不限于系统性能明显下降、网络拥塞、服务中断等，如无法避免出现这些情况应在方案中详细描述并告知招标人）。

# 二、 招标需求

## （一）服务原则

1.保密原则

对安全服务的过程和结果应严格保密并签署保密协议，未经招标人授权不得泄露给任何单位和个人，不得利用此数据进行任何侵害招标人权益的行为。

2.可控性原则

服务所使用的工具、方法和过程要在双方认可的范围之内，服务进度应遵守进度表的安排，保证服务工作的可控性。

3.最小影响原则

服务工作应尽可能小的影响网络信息系统的正常运行，不能对现有业务的正常提供造成显著影响（包括但不限于系统性能明显下降、网络拥塞、服务中断等，如无法避免出现这些情况应在方案中详细描述并告知招标人）。

**（二）项目内容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购要求** | **指标要求** | **供应商响应** | **响应/偏离** |
| **一** | **总体要求** |  | | |
| 1 | 设备名称：信息安全风险评估服务 | 每年开展一次风险评估，包含防病毒、两高一弱、业务连续性等内容，出具风险评估报告，报告中需包含上述三方面内容并提供安全整改建议方案 |  |  |
| 2 | 交货期 | 合同签订后180天内指定地点交货 |  |  |
| 二 | **指标要求** |  | | |
| 1 | 服务期限及频率 | 服务期为20250701至202630，提供；至少1次安全风险评估服务。 |  |  |
| 2 | 服务范围 | 重要业务系统 |  |  |
| 3 | 服务内容 | 每年开展一次风险评估，包含防病毒、两高一弱、业务连续性等内容，出具风险评估报告，报告中需包含上述三方面内容并提供整改建议方案。 |  |  |
| 4 | 服务要求 | 依据风险评估的规范要求,应完成以下工作内容：  一、风险识别  1、系统资产识别  包括医院信息系统、数据资源和通信网络，业务承载类别和关联程度等。依据资产的保密性、完整性和可用性进行分析。  2、威胁识别  识别威胁的包括威胁的来源、主体、种类、动机、时机和频率，并对威胁进行综合计算给出划分等级。  3、已有安全措施识别  识别预防性安全措施和保护性安全措施，对已采取的安全措施的有效性进行确认，评估其有效性。  4、脆弱性识别  以资产为核心，针对每一项需要保护的资产，识别可能被威胁利用的脆弱性，并对脆弱性的严重程度进行评估；从物理、网络、系统、应用等层次进行识别与资产、威胁进行对应给出脆弱性的难易程度、影响程度进行分析。  二、风险分析与评价  1、威胁与脆弱性分析  结合技术评估手段，识别我院信息系统面临的潜在威胁和存在的脆弱性。  分析威胁的来源、影响方式和影响程度，以及脆弱性的利用方式和潜在后果。  2、风险评价  结合资产、威胁和脆弱性的分析结果，对我院信息系统进行风险评估。  评估风险的可能性、影响程度和优先级，为制定风险处置策略提供依据。  3、安全措施评估  评估我院现有的信息安全措施，包括物理安全、网络安全、系统安全、数据安全等方面。  分析现有措施的有效性，提出改进和完善建议。  4、风险处置建议  根据风险评估结果，提出针对性的风险处置建议。  建议包括加强安全策略、更新系统补丁、改进网络配置、加强员工培训等措施。  5、风险评估报告  编制详细的信息安全风险评估报告，包括资产清单、威胁分析、脆弱性分析、风险评估结果、风险处置建议以及安全整改建议方案等内容。  报告将采用易于理解的语言和图表形式，确保我院管理层和技术人员能够充分理解评估结果和建议。  三、后续支持与服务  提供风险评估后的技术支持和咨询服务，协助我院实施风险处置建议。  根据我院的需求，提供定期的信息安全风险评估和复查服务，确保我院信息系统的安全稳定。 |  |  |
| 5 | ★交付物 | 《信息安全风险评估报告》 |  |  |

**上海市中医医院**

**信息安全风险评估服务**

**响应文件**

**供应商：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（盖单位公章）**

**\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_日**

**目 录**

**必须编制详细的目录**

**谈判响应函**

上海市中医医院：

1、我方已仔细研究了信息安全风险评估服务采购项目的谈判文件，包括补充文件（如有的话）的全部内容，愿意以谈判最后报价提供本采购项目所需的产品及相关服务，并按合同约定履行义务。

2、我方的响应文件包括下列内容：

（1）谈判响应函；

（2）按谈判文件要求提供的全部文件。

3、我方承诺除商务和技术偏差表列出的偏差外，我方响应谈判文件的全部要求。

4、我方提交的响应文件有效期为90个日历日，并承诺在此有效期内不撤销响应文件。

5、我方完全理解贵方不一定要接受最低价的投标或收到的任何响应文件。

6、如我方成交，我方承诺：

（1）在收到成交通知书后，在规定的期限内与贵方签订合同；

（2）在签订合同时不向贵方提出附加条件；

（3）在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

7、我方在此声明，所递交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确，且不存在第二章“供应商须知”第1.3.3项规定的任何一种情形。

8、 （其他补充说明）。

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人姓名、职务（印刷体）：

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

地址：

邮政编码：

手机：

电话：

传真：

电子邮件：

**法定代表人（单位负责人）身份证明**

供应商名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日 经营期限： 年 月 日至 年 月 日

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

供应商名称： （盖单位公章）

年 月 日

法定代表人身份证复印件粘贴处：

|  |
| --- |
| 在此粘贴身份证复印件 |

**法定代表人（单位负责人）授权委托书**

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人），现授权 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、提交、撤回、修改信息安全风险评估服务响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：

代理人无转委托权。

供应商名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（盖单位公章）

法定代表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（签字或盖章）

身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（签字或盖章）

身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

委托代理人身份证复印件粘贴处：

|  |
| --- |
| 在此粘贴身份证复印件 |

**报价一览表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 投标报价  （元人民币） | 备注 |
| 信息安全风险评估服务 | 小写：  大写： |  |

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人： （签字或盖章）

日期：

**资格和履约能力证明资料**

**（一）供应商基本情况**

1. 供应商资质（营业执照）
2. 相关产品品牌有效授权函
3. 提供固定营业场所的产权证明或租赁合同复印件

4）其他供应商认为有必要提供的文件。

**截图**

供应商自行查询以下网站，响应文件中提供截图

在“国家企业信用信息公示系统”（www.gsxt.gov.cn）上查询供应商的“行政处罚信息”、“严重违法失信企业名单”。

在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）上查询供应商的“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”。

**二）近年信誉情况**

**近3年供应商信誉情况的书面声明**

上海市中医医院：

2021年6月1日起至今， （供应商名称）（统一社会信用代码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_），现声明如下：

* 未出现重大质量和安全事故不良记录；
* 在最近三年内没有骗取中标或者重大的质量问题；
* 未被依法暂停或者取消投标资格；
* 未被责令停产停业、暂扣或者吊销许可证、暂扣或者吊销执照；
* 未处于财产被接管或者冻结的，或进入清算程序，或被宣告破产；
* 供应商或其法定代表人未被人民法院或各级信用信息共享平台中列入失信被执行人名单的；
* 未被市场监管机关在国家企业信用信息公示系统中列入严重违法失信企业名单；
* 本项目采购活动中不存在围标串标行为。

我方承诺以上信息是真实的，如有虚假或被发现与事实不符，我方同意并接受以下条款：

1. 采购人或评审委员会可以按弄虚作假行为进行认定；
2. 如我方已成交，采购人可以取消我方成交资格；
3. 如已与采购人签订合同，采购人可以无条件终止合同并不承担任何违约责任；
4. 我方愿意承担由此给采购人造成的直接或间接损失以及相应的法律责任。

特此声明！

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人： （签字或盖章）

日期：

**（三）近年行贿犯罪情况**

**近3年行贿犯罪情况的书面声明**

上海市中医医院：

2021年6月1日起至今， （供应商名称）（统一社会信用代码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_），法定代表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，本项目负责人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，没有行贿犯罪记录。

我方承诺以上信息是真实的，如有虚假或被发现与事实不符，我方同意并接受以下条款：

（1）采购人或评审委员会可以按弄虚作假行为进行认定；

（2）如我方已成交，采购人可以取消我方成交资格；

（3）如已与采购人签订合同，采购人可以无条件终止合同并不承担任何违约责任；

（4）我方愿意承担由此给采购人造成的直接或间接损失以及相应的法律责任。

特此声明！

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人： （签字或盖章）

日期：

售后服务