**资阳市中心医院
120接警系统和救护车配套硬件及网络运维服务项目调研公告**

因医院业务发展需要，对医院120接警系统和救护车配套硬件及网络运维服务项目进行市场调研,现公开征集相关资料,欢迎各潜在供应商进行报名，现将有关事宜公告如下：

1. 服务内容

| 序号 | 名 称 | 数量 | 品牌型号 | 项目描述 | 服务要求 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 采集终端 | 3 | 道格S88plus | 采集终端用于安装院前急救信息采集软件（APP），采集和上传急救事件时间点信息、院前电子病历信息。 | 1.确保采集终端能够稳定、准确地采集急救事件时间点信息、院前电子病历信息，并及时上传。2.提供硬件维修（包工包料）服务。3.如因设备老化或损坏导致无法正常使用，供应商需及时免费更换设备，更换后的设备需保证与原设备性能一致或更优。 |
| 2 | 车载硬盘录像机 | 3 | 海康威视AE-MN5042 |  | 1.确保录像画面清晰、存储正常，视频存储周期不少于3个月。2.提供硬件维修（包工包料）服务。3.确保配件齐全、完好，与对应设备兼容，若发现配件缺失或损坏，应在24小时内免费补齐或更换。3.如因设备老化或损坏导致无法正常使用，供应商需及时免费更换设备，更换后的设备需保证与原设备性能一致或更优。4.每月进行一次现场维护，查看设备运行状态，检查设备连接情况、存储容量等。 |
| 3 | 车载网络摄像机 | 3 | 海康威视AE-VC229I-IS2.8MM |  |
| 4 | 配件 | 3 | 海康威视 | 车载调试工具：后装配件包、车载摄像机配件、报警按钮、后装机电产品、后装线束配件、综合安全管理软件 |
| 5 | 对讲外设 | 3 | 海康威视AE-MS2100 | 车载外置语音对讲盒 | 1.确保对讲设备音质清晰、信号稳定。2.提供硬件维修（包工包料）服务。3.如因设备老化或损坏导致无法正常使用，供应商需及时免费更换设备。 |
| 6 | 电话卡 | 6 | 目前使用的是电信流量卡。服务到期时间：第一批3张流量卡到期日为2027年12月31日，第二批3张流量卡到期日为2028年3月5日。 | 1.每辆救护车1台有2张流量电话卡2.采集终端1张3.车载主机设备1张 | 1.提供 7×24 小时电话卡技术支持服务。2.确保电话卡能够正常使用，若出现欠费、信号中断、流量不足等问题，需在10分钟内响应。 |

1. 服务要求

1.本次服务采用包干价形式，供应商需提供服务内容中的软硬件维护、网络维护、电话卡的供应、管理等全过程服务，硬件部分需包工包料。

2.需指派专人与院方对接，做到事事落实到人，建立维保工作台帐，详细记录设备维护时间、维护内容、故障处理情况等信息，对不能及时完成事项要说明原因。

3.120接警系统是120指挥中心派出诊任务的必要信息平台，需确保全年每天24小时不间断运行。需提供7\*24小时服务（一周七天，一天24小时）。包括通过采用运维方维保运维平台、电话、远程维护、现场服务等方式，保证有足够的人员负责本项目运维工作，并保证10分钟内对用户的维护请求予以响应。

1. 报名资料

报名资料须包含以下内容，并按照此顺序制作：
1.项目调研报名表；
2.资质：营业执照、法定代表人授权书、法人及被授权人身

份证、项目资质、授权函等；

1. 项目调研报价表；
2. 技术或服务方案（格式自拟）；
包含但不仅限于以上内容。

四、报名时间、方式

（一）报名时间：本公告自挂网公告日起，截止时间为自发布公告起第5个工作日（包含发布当天），公告截止日期后递交的报名资料无效。

（二）报名方式:本次市场调研活动采用邮箱报名，不接受现场报名。

（三）1.报名资料按附件《报名须知》要求，将电子文档（盖章扫描件和可编辑版本）发送至zyszxyyxxb@163.com。邮件名称：“XXXX项目名称+公司名称+联系人+联系电话）”报名资料目录见附件。

2.联系人：报名资询：罗老师 018-16119516

3.线上或线下集中调研需求论证时间及地点，另行通知，请参加调研会的供应商准备相应的纸质版报价表及汇报PPT等。

五、其他说明

1.本次公开市场调研内容因市场了解的局限性，仅作为医院市场调研参考使用，我院有权使用所征集技术指标中的相关内容，不作为正式采购依据，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请供应商详实介绍推荐产品，本项目最终配置和技术参数以采购时为准。对未公告配置及技术性能的，请供应商自行提供。

2.本次市场调研需提供项目参考价格和配置清单，配置清单范围包括但不限于本公告所提供的配置需求内容，各供应商可依据本公司提供的具体方案对配置清单进行合理调整。所谓参考价格是指按照与我院项目相似或体量相当的建设方案计算的参考价格，如果项目中集成有硬件，请在配置清单中罗列，硬件配置的参考报价仅用于医院后期采购参考，并不一定集成在本项目之中。

3.参加供应商保证拟推荐货物应为合法、全新、未使用过的原装正品，配置应为出厂标准配置，如有选配件需单独注明；如需使用单一来源的耗材也需单独注明。

**报名注意事项**

1.请参与报名的供应商在准备报名资料时，按照报名资料目录顺序和模板提交，若其中某项资料不需提供，请勿删除页面，自动跳过当前页即可。

2.可根据项目方案内容通过PPT重点介绍产品功能、亮点及落地案例，15分钟。

3.报名资料电子文档（盖章扫描件和可编辑版本）发送至zyszxyyxxb@163.com。邮件名称：“XXXX项目名称（公司名称+联系人+联系电话）”
 4.收到您的邮件即报名成功。特殊情况，我们会通过电话与您联系，请注意保持电话畅通。感谢您的积极参与！

**调研报名目录**

一、 报名登记表 6

二、资质： 6

1.1营业执照 6

1.1法定代表人授权书 6

1.3法人及被授权人身份证 6

1.4公司资质 6

1.5软件资质 6

1.6本项目涉及资质 6

1.7开发商委托销售授权函 6

三、项目调研情况一览汇总表 7

四、技术及服务方案 8

# 报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 供应商名称 | 联系人 | 联系电话 | 联系邮箱（与报名邮箱一致） | 是否为中小企业 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

# 二、资质：

## 1.1营业执照

## 1.1法定代表人授权书

## 1.3法人及被授权人身份证

## 1.4公司资质

## 1.5软件资质

## 1.6本项目涉及资质

## **1.7开发商委托销售授权函**

# 三、项目调研情况一览汇总表

项目名称： 采购品目分类名称：

供应商名称： 联系人及联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 供应商名称（必填） | 产品公司名称（必填） | 总包干报价（万元） | 服务期 | 服务内容 | 优势特色 |
| 1 |  |  |  | 1年：XXX元，3年：XXX元 |  |  |
| 合计： |  |  |  |  |

# 四、技术及服务方案