# 四川省“12356”全国统一心理援助热线电话号码运营商服务采购项目

采

购

文

件

**四川省精神医学中心 招标采购中心**

**2025年1月**

目 录

[第一章 比选邀请 1](#_Toc24065)

[第二章 比选须知 3](#_Toc27785)

[第三章 供应商资格审查及符合性审查 7](#_Toc5333)

[第四章 采购需求 10](#_Toc3642)

[第五章 评分标准 11](#_Toc16738)

[第六章 比选申请文件格式 12](#_Toc10063)

1. **比选邀请**

| **序号** | **应知事项** | **说明和要求** |
| --- | --- | --- |
|  | 采购人 | 四川省精神医学中心 |
|  | 项目名称 | 四川省“12356”全国统一心理援助热线电话号码运营商服务采购项目 |
|  | 项目编号 | 暂无 |
|  | 采购需求 | 详见比选文件第四章 |
|  | 最高限价 | 人民币5万元超过最高限价的报价，其比选申请文件作无效处理 |
|  | 邀请方式 | 🗹公开比选：四川省精神医学中心官方网站上以公告形式发布；🞎邀请比选：通过书面推荐意见，推荐符合相应资格条件的供应商参与本次采购活动 |
|  | 比选保证金 | 不收取 |
|  | 联合体 | 🞎接受 🗹不接受  |
|  | 现场踏勘 | 🞎举行 🗹不举行  |
|  | 答疑会 | 🞎组织 🗹不组织  |
|  | 履约保证金 | 🞎收取 🗹不收取  |
|  | 评审方式 | 🗹**综合评分法**即供应商通过资格审查，且满足比选文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分，**综合得分最高**的供应商为本项目的第一中选人，若得分相同则价格低的为中选人，若价格也相同则采取抽签的方式确定；🞎**最低价评审法**即供应商通过资格审查，且所有技术参数要求和商务要求均符合比选要求，评审小组按照有效报价进行详细评审，**有效报价最低**的供应商为本项目的第一中选人，若报价相同则采取随机抽取的方式确定中选人； |
|  | 比选文件获取方式 | 供应商应通过：四川省精神医学中心电子招标采购平台（网址https://www.scsjsyxzx.com/tender\_bid/）获取比选文件；本比选文件免费 |
|  | 提交比选申请文件方式 | 🗹现场提交：1. 比选申请文件应在提交比选申请文件截止时间前送达比选地点；
2. 文件份数：正本1份、副本2份
3. 比选地点：成都市温江区芙蓉大道二段33号四川省精神医学中心行政楼(1号楼)5层公共卫生事业部2

**注：比选响应文件应在提交比选响应文件截止时间前提交；****未按方式提交或逾期送达或没有密封的比选申请文件恕不接收** |
|  | 联系方式 | **（1）采购部门：公共卫生事业部**联系方式：黄老师  028-810200711. **归口部门：公共卫生事业部**

联系方式：黄老师  028-81020071**（3）监督部门：纪检监察部**联系方式：孙老师  028-81020036 |

1. **比选须知**

| **序号** | **应知事项** | **说明和要求** |
| --- | --- | --- |
|  | 报价 | （1）本比选统一使用人民币报价；（2）报价应是完成比选全部工作内容的价格体现，是最终用户验收合格后的总价，包含了供应商完成本项目所需的一切费用，即项目包干价 |
|  | 比选申请文件编制要求 | **（1）比选申请文件的格式**比选申请人应仔细阅读本比选文件，按比选文件第六章“比选申请文件格式”进行编制，比选申请人在编制比选申请文件时应使用该章所附格式；该章未规定格式的，由比选申请人根据实际情况自主编制，但不得影响**比选申请文件内容的完整性和有效性**；比选申请人应在“比选申请文件格式”前附文件索引表、目录；**（2）比选申请文件的语言**1.比选人和比选申请人之间的所有函件往来必须使用汉语语言文字。比选申请文件中如附有外文资料，必须逐一对应翻译成中文并加盖比选申请人公章后附在相关外文资料后面，否则，所提供的外文资料将被视为无效材料（说明：比选申请人的法定代表人为外籍人士的，法定代表人的签字和护照除外）；2.翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准，如因未翻译而造成的无效，由比选申请人承担；**（3）比选申请文件的签署、盖章**比选申请文件应根据比选文件的要求签署、盖章； |
|  | 评审要求 | （1）采购人将根据实际情况，在评审现场确定是否与供应商进行谈判和磋商；（2）若合格供应商不足两家（不含），将直接与合格的供应商进行谈判和磋商；（3）项目评审当天，供应商应保证比选申请文件中所写明的法定代表人或委托代理人的联系方式的畅通，并确保其具备与采购人就本项目进行沟通、磋商及在四川省精神医学中心电子招标采购平台上进行操作等条件；（4）比选当天，供应商应保证比选文件中所写明的法定代表人或委托代理人的联系方式（手机或邮箱）的畅通，并确保其具备与采购人就本项目进行谈判、磋商及在我单位使用的电子化招采平台上进行操作等条件（在接到通知后的在评审委员会规定时间内未回复做无效处理） |
|  | 货物质量要求 | （1）供应商参选货物均为经检验合格的生产厂家原装全新合格产品，供应商承诺的质量、技术和其他要求，符合国家相关的质量标准和出厂标准并提供产品合格证；（2）若出现质量问题，供应商负责按照采购人要求办理退货并承担因货物质量导致的经济和法律责任；（3）国家或行业主管部门对供应商和采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，应当符合其要求 |
|  | 服务质量要求 | （1）符合本比选文件及采购人承诺的质量、技术和其他要求，符合国家相关的质量标准和出厂标准；（2）国家或行业主管部门对供应商和服务的技术标准和资格资质条件等有强制性规定的，应当符合其要求 |
|  | 知识产权要求 | （1）供应商应保证在本项目中使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由供应商承担所有相关责任。采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权；（2）供应商将在比选项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，使用该知识成果后，供应商需提供开发接口和开发手册等技术资料，并承诺提供无限期支持，采购人享有使用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）；（3）如采用供应商所不拥有的知识产权，则在报价中必须包括合法获取该知识产权的相关费用 |
|  | 医疗耗材时效要求（若涉及） | 根据临床科室使用，对所供医用耗材应备足货源，确保需求。对于我院临时采购计划，应当在指定时间内供货到指定位置。急诊或急救耗材供应商必须保证随时供货，不得因供货不及时影响采购人正常医疗工作 |
|  | 供应商纪律要求 | （1）供应商在采购活动中，不得有任何违法乱纪的行为；（2）若比选申请文件存在虚假响应在评审阶段，评审小组应将该比选申请文件作无效处理，若是中选后发现的，采购人应当取消其中选资格；（3）采购人将对上述行为在其官方网站对相关情况进行通报同时追究其相关法律责任 |
|  | 比选文件澄清、修改 | 采购人在采购期间发出的一切澄清、修改均为比选文件的有效组成部分 |
|  | 供应商质疑 | 自本项目采购公告发布之日起5个工作日内，结果公告发布之日起1个工作日内通过书面形式线下提交；注：1.供应商质疑不得超出采购文件、采购过程、采购结果的范围；2.供应商针对同一采购程序环节的质疑应一次性提出 |
|  | 中选通知书领取 | （1）比选完成后，采购人向中选人发出中选通知书；（2）请中选供应商在本项目中选公告发出之日后的第二个工作日当日内，电话联系我单位招公共卫生事业部028-81020071，并按照相关法律法规拟定合同初稿，电子版（word版本）发送至电子邮箱：scjyzxgwb2018@163.com，务必注明中选项目及供应商名称；（3）**若中选人以非正当理由放弃中选，在3年内不得参与本单位的比选申请** |
|  | 总体说明 | 1. 无论比选结果，供应商的比选申请文件不予撤回，参选产生的一切费用由供应商自行承担；
2. 本比选的第一章、第二章均为实质性要求，供应商应当符合；
3. “采购人”“采购人”系指本次组织比选的四川省精神医学中心；
4. “供应商”“比选申请人”“参选人”获取了比选文件拟参加比选和向采购人提供货物及相应服务的供应商；
5. 若采购遇特殊情况，采购人有权终止采购项目；
6. 本比选文件最终解释权归采购人所有
 |

1. **供应商资格审查及符合性审查**

| **资格审查** |
| --- |
| **序号** | **资格审查项** | **通过条件** | **结论** |
| 1 | **具有独立承担民事责任的能力** | （1）供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；（2）若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；（3）若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；（4）若为自然人：提供“身份证明材料” |  |
| 2 | **具有健全的财务会计制度** | 供应商根据自身情况选择提供其中任意一项：（1）可提供截至比选申请文件提交截止日前两个年度任意一个年度经审计的财务报告复印件（包含审计报告和审计报告中所涉及的财务报表和报表附注）；（2）也可提供截比选申请文件提交截止日前两个年度任意一个年度供应商内部的财务报表复印件（至少包含资产负债表）；（3）也可提供截至提交比选申请文件截止日一年内银行出具的资信证明；（4）供应商注册时间截至提交投标文件截止日不足一年的，也可提供工商管理部门备案的公司章程；（5）供应商为个体工商户或自然人时，可提供承诺函 |  |
| 3 | **具有履行合同所必需的设备和专业技术能力** | 统一提供承诺函(注：格式见第六章承诺函) |  |
| 4 | **有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录** |
| 5 | **具有良好的商业信誉** |
| 6 | **参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录** |
| 7 | **法律、行政法规规定的其他条件** |
| 8 | **未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单** |
| 9 | **本项目不接受联合参与比选。** |  |  |
| 10 | **本项目特定资格条件** | 供应商具备有效期内的《基础电信业务许可证》。 |  |

| **符合性审查** |
| --- |
| **序号** | **符合性审查项** | **通过条件** | **结论** |
| 1 | **法定代表人身份证明书或法定代表人授权委托书** | （1）法定代表人参与：提供法定代表人身份证明书及其身份证复印件加盖公章。（2）授权代表参与：提供法定代表人授权委托书以及法定代表人和授权代表的身份证复印件加盖公章。注：格式见第六章“法定代表人身份证明书”以及法定代表人授权委托。 |  |
| 2 | **比选文件中实质性要求** | 供应商符合第四章“●”的条款  |  |
| 3 | **比选申请文件编制** | 符合比选文件编制的实质性要求；注：比选申请人无需另行提供证明材料 |  |
| 4 | **签字、盖章** | 符合比选文件要求;注：比选申请人无需另行提供证明材料 |  |
| 5 | **报价** | 符合比选文件报价要求;注：比选申请人无需另行提供证明材料 |  |

1. **采购需求**
2. **项目概述**

 本项目拟采购四川省精神医学中心的四川省“12356”全国统一心理援助热线电话号码服务的运营商一名。

●**二、技术服务要求**

（一）12356运营商服务方式及内容

1.落地四川省12356码号的开通

提供6个月录音存储，提供2个热线固话服务，实现全省区域或指定市州区域呼入和外呼12356号码，每月外呼通话分钟数不低于1200分钟。

2.坐席功能要求

提供2个12356云坐席服务。提供如下功能：挂设开通号码、专用坐席自动话务分配、语音通话、通话录音、数据管理-统计报表、实时监控、坐席质检、坐席权限管理、业务系统接口对接、技能组创建及分配。

（二）云基础设施及服务

1.云服务器

提供两台云服务器服务，每台服务器VCP不低于4核，存储硬盘不低于200G（SSD）；总带宽不低于10M。

2.云上安全服务

提供云上安全服务。防火墙具有超过100w的病毒特征库，病毒库可以在线更新、本地更新。具有如下功能：应用识别与监控统计、访问控制与用户认证、攻击防护与入侵防御、病毒过滤与数据安全、带宽管理与云沙箱、僵尸网络防护与IP信誉库。

●**三、商务要求**（一）资金支付条款：

1.支付方式：验收合格后30个工作日内支付合同金额的100%。

（二）服务地点：四川省精神医学中心。

（三）项目实施时间：合同签订后7个工作日内

（四）服务期：1年

（五）保密义务：

1.双方应对本项目条款保密，不得向第三方泄露。

2.本项目标的内的信息资料、施工图纸及其他任何技术资料，双方均不得向第三方泄露。采购方提供给服务方的相关联网单位的信息资料、联系方式等服务方不得向第三方泄露。

3.以上两项保密条款，不论本协议是否变更、解除、终止均有效。如任何一方泄露本协议条款，泄露方须承担由此产生的损失赔偿及法律责任。

注：本章中带“●”的条款为实质性要求，不满足将被作为无效响应处理。

1. **评分标准**

本项目为综合评分法评审。评表见下方：

**12356供应商院内比选评分表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因数及权重** | **分值** | **评分标准** | **说明** |
| 1 | 报价30% | 30 | 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，其投标人的报价分为最高分30分。其他投标人的报价分按以下公式计算：投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×30分。超过采购限额的报价为无效报价，此项不得分。 | 　 |
| 2 | 技术服务方案30% | 30 | 供应商针对本项目的服务方案，包括：①需求分析②实施方案③信息安全方案④项目管理方案）。以上5项内容齐全，且同时满足：内容完整、逻辑严谨、符合项目及当地实际情况的得20分；每缺少一个部分扣5分，20分扣完为止；内容描述存在不完整、前后矛盾、不符合项目及当地实际情况中任何一种情形或其他不足之处的，每有一处扣1.5分，每项最多扣5分，20分扣完为止。 | 根据方案设计的合理性、科学性等情况，酌情打分。 |
| 2、供应商针对“二、技术服务要求”逐条响应，每有一项不满足扣1分，最多扣10分； |
| 3 | 售后服务方案15% | 15 | 1、承诺提供7\*24小时电话支持，具有固定的服务团队，在2小时内现场响应需求。提供承诺函的得5分，未提供不得分。 | 根据方案设计的合理性、科学性等情况，酌情打分。 |
| 2、根据供应商为本项目提供的售后服务方案应包括：①售后服务内容、②售后服务流程、③售后服务规范、④应急响应措施。以上4项内容齐全，且同时满足：内容完整、逻辑严谨、符合项目及当地实际情况的得10分；每缺少一个部分扣2.5分，10分扣完为止；内容描述存在不完整、前后矛盾、不符合项目及当地实际情况中任何一种情形或其他不足之处的，每有一处扣1分，每项最多扣2.5分，10分扣完为止。 |
| 4 | 综合实力20% | 20 | 投标人具有类似项目业绩，需提供合同关键页或中标通知书。每具有一项类似业绩，得3分，本项最多得12分 | 　 |
| 　 | 供应商为本项目配备1名项目经理，该项目经理具备：①信息系统项目管理师证书、②PMP(项目管理专业人士资格认证)证书，项目经理（同一人）每满足一项得2分，本项最多得4分。 | 　 |
| 　 | 供应商为本项目配备的售后团队中，售后人员具备通信专业技术人员职业水平资格证书，售后人员中每有一名满足得2分，本项最多得4分。 | 　 |
| 5 | 整体评价5% | 5 | 根据投标方的资信实力和服务内容、服务体系等综合情况，酌情打分。 | 　 |
| 　 | 　 | 100 | 　 | 　 |

1. **比选申请文件格式**

（比选申请封面）

项目名称：

项目编号：

比选申请文件

比选申请人名称（公章）：

法定代表人或授权代理人（签字）：

联系方式（移动电话）：

日期： 年 月 日

**一、承诺函**

致四川省精神医学中心：

本公司 （公司名称）参加 （项目名称）的比选活动，现承诺：

我公司满足关于比选申请人的资格要求，包括（不限于）：

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉；

（3）具有履行合同所必需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）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（6）法律、行政法规规定的其他条件；

（7）根据采购项目提出的特殊条件。

（8）截止比选时间未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单；未处于政府部门禁止代理政府采购业务处罚期、未在我院禁止参与期内。

**2.我方已认真阅读并接受本项目比选文件的全部实质性要求，如对比选文件有异议，已依法进行维权救济，不存在对比选文件有异议的同时又参加比选以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。**

3.本项目比选有效期为90天

4.响应文件中提供的任何资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

5.如本项目比选采购过程中需要提供样品，则我方提供的样品即为成交后将要提供的成交产品，我方对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合比选文件要求导致未能成交的，我方愿意承担相应不利后果。

6.国家或行业主管部门对采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，我方承诺符合其要求。

7.参加本次采购活动，我方完全同意比选文件“合同分包”、“合同转包”的实质性要求，并承诺严格按照比选文件要求履行。

8.我方保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由我方承担所有相关责任。除非比选文件特别规定，采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。如我方在采购项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，使用该知识成果后，我方承诺提供开发接口和开发手册等技术资料，并提供无限期支持，采购人享有使用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）。如我方在项目实施过程中采用非自有的知识产权，则在报价中已包括合法获取该知识产权的相关费用。

9.我方自愿按照比选文件规定的各项要求向采购人提供所需货物和服务。

10.一旦我方成交，我方将严格履行采购合同规定的责任和义务。

11.我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与比选报价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

**12.我方承诺向贵单位供货的同规格型号同质量等级医用物资为全省最低价，办公用品、装修材料、营养科食材、工会福利等为同时期成都市集团采购最低价。**

本单位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，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

比选申请人名称： （盖章）

时间：

**二、具有独立承担民事责任的能力**

**(营业执照)**

**三、具有健全的财务会计制度的证明材料**

**四、本项目特定资格条件提供的证明材料**

(......)

（若未涉及，填“无”即可）

**五、法定代表人身份证明书**

**（若为法定代表人/单位负责人参与则提供此页）**

\_\_\_\_\_\_\_\_(姓名）系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（比选申请人名称）的法定代表人/单位负责人（职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）。

特此证明。

比选申请人名称： （盖章）

时间：

注：

1.比选申请人为自然人时提供“自然人身份证明材料”。

2.应附法定代表人/单位负责人身份证明材料复印件（提供其在有效期的材料，如居民身份证正、反面复印件）。

3.身份证明材料包括居民身份证或户口本或军官证或护照等。

4.此授权书盖章位置未做强制性要求。

**法定代表人授权委托书**

**（若委托授权代表参与则提供此页）**

本授权委托书声明：我 （姓名） 系 （比选申请人名称） 的法定代表人，现授权 （姓名） 为我院委托代理人，以本单位的名义参加 项目的比选活动。委托代理人在比选活动和评比、谈判以及合同签订过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我及我公司均予以承认，并全部承担其产生的所有权利和义务。

委托代理人无转委托权。特此委托。

授权人(法定代表人): （签字）

委托代理人： （签字）

比选申请人名称： （盖章）

时间：

注：1.应附法定代表人/单位负责人和委托代理人的身份证明材料复印件（提供其在有效期的材料，如居民身份证正、反面复印件）。2.身份证明材料包括居民身份证或户口本或军官证或护照等。3.此授权书盖章位置未做强制性要求。

**六、采购需求偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购需求的要求** | **比选申请文件响应情况** | **偏离情况** | **佐证材料对应申请文件页码** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填表说明：1.比选申请人必须按采购需求的内容据实填写，不得虚假响应，否则将取消其参选或中选资格并按规定追究其相关责任。2.偏离情况请填写“无偏离”、“正偏离”或“负偏离”。3.需提供的佐证材料，包括但不仅限于(......)等。

比选申请人名称： （盖章）

时间：

**七、评分需要提供的证明材料**

比选申请人应根据评分明细表中评审因素的顺序依次提供证明材料，内容和格式自拟。

（一）暂用评审因素一代替：

(......)

（二）暂用评审因素二代替：

(......)

（三）暂用评审因素三代替：

(......)

**八、报价单**

我单位作为参选人,对此次评审活动中我方所承诺的条款已经完全明确,也深知所承诺的事项和作出的报价可能给我方带来的风险和后果。如果我方在评审活动中有弄虚作假等违法违规行为，以及中选后因报价低或不执行承诺条款而不履约,本单位愿承担一切责任（包括赔偿损失、取消评审及中选资格等），我单位本次报价为：

注意事项：

1. 所有报价均用人民币表示。运输、安装、调试、检验、培训、调换、税金和保险等费用以及采购文件规定的其他费用均应包含在报价中。

2.报价一览表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购标的名称 | 生产厂家（如有） | 规格型号（如有） | 单价（元） | 数量 | 总价（元） |
| 1 | 四川省精神医学中心四川省“12356”全国统一心理援助热线电话号码运营商服务采购项目 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| ..... |  |  |  |  |  |  |
| 报价合计 | 大写： 小写： |

法定代表（负责人）或授权代表人

（签字或加盖个人名章）：

\_\_\_\_\_年 月 日

1. **供应商认为需要提供的其他材料**

**格式自拟**