**报名须知**

1.请参与报名的厂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。

3.将报名资料电子邮箱投递至myzxyys@qq.com。

 邮件[主题]及[附件]命名“采购一批超融合计算节点服务器（公司名称+联系人+联系电话）”

 附件含（1）报名资料目录1-13项加盖公章，pdf格式

 （2）PPT介绍，ppt格式

 （3）技术参数，doc格式

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！

**报名资料目录**

一、报名登记表 1

二、营业执照副本 2

三、法定代表人授权书 3

四、法人及被授权人身份证 4

五、企业资质 5

六、采购一批超融合计算节点服务器 6

七、开发商委托销售授权函 7

八、三甲综合医院同类项目案例 8

九、三甲综合医院同类项目案例合同及验收佐证 9

十、意向成交价报价表 10

十一、实施周期 11

十二、系统运行环境 12

十三、系统总体架构 13

#

# 一、报名登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 采购一批超融合计算节点服务器 |
| 公司名称 |  |
| 公司地址 |  |
| 联 系 人 |  |
| 手 机 |  |
| 邮 箱（与报名邮箱一致） |  |
| 填表日期 | 2025年 月 日 |

# 二、营业执照副本

#

# 三、法定代表人授权书

# 四、法人及被授权人身份证

# 五、企业资质

#

# 六、采购一批超融合计算节点服务器

# 七、开发商委托销售授权函

# 八、三甲综合医院同类项目案例

1.四川省内（ ）家

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医院名称 | 合同标的 | 合同金额 | 实施年份 | 验收时间 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

2.四川省外（ ）家

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医院名称 | 合同标的 | 合同金额 | 实施年份 | 验收时间 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

# 九、三甲综合医院同类项目案例合同及验收佐证

# 十、意向成交价报价表

1.报价包含项目实施所涉及的成本、费用和税金，其包括但不限于软件开发、安装、调试、验收、培训、税金、**第三方系统的接口开发、系统网络安全等保定级及风险评估**等费用。

2.系统建设实施直至整体验收提供不少于1名具有实施经验的技术人员常驻医院现场。

3.系统整体验收合格之日起提供不少于3年的免费质保期，质保期内免费上门服务，质保期内提供免费的软件升级及接口改造服务，包括医院主要业务系统变更等。

4.报价格式如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **供应商名称** | **生产厂家及品牌** | **型号** | **技术特点及路线** | **配置** | **本项目报价** | **后续采购及价格**（运行维护、升级更新、备品备件、耗材等） | **历史成交信息**（用户及价格） | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：除价格外，如无法确定，可不填写。**

十一、项目实施方案

# 十二、系统运行环境

# 十三、系统总体架构