**中国中医科学院眼科医院**

**HIS数据迁移及验证项目**

**竞争性磋商文件**

**采购项目编号：**

**采 购 人：中国中医科学院眼科医院**

**2023年5月**

# 第一章 磋商邀请

项目概况

根据业务运行的需要，现对我单位核心业务数据实际运行的状况进行规范化管理，提供数据质量存在于数据的整个生命周期集成的技术服务，目前数据库中的数据量不断增加，不可避免地会出现一些冗余、重复或无效的数据。这些问题不仅会占用宝贵的存储空间，还会降低数据库的性能和安全性。现决定对数据的.准确性、完整性、简洁性、适用性进行验证及规范化。

请中国中医科学院眼科医院HIS数据迁移及验证项目拟参与方从中国中医科学院眼科医院门户网站获取采购信息，并于2023年5月29日11点00分（北京时间）前递交响应文件。

**一、项目基本情况**

项目编号：

项目名称：中国中医科学院眼科医院HIS数据迁移及验证项目

采购方式：竞争性磋商

采购需求：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称： | | 中国中医科学院眼科医院HIS数据迁移及验证项目 | | |
| 序号 | 需求内容 | | 预算 | 备注 |
| **1** | 针对现有HIS业务数据库的数据类型转换与清洗 | | 3.3万元 | HIS系统采用C/S架构，数据库为Oracle |
| **2** | 针对现有HIS业务数据库的数据迁移及数据的整理 | |
| **3** | 针对现有HIS业务数据中不规范的数据类型及文件重命名 | |
| **4** | 针对现有HIS业务数据库的数据一致性与表空间一致性进行检查验证 | |
| **5** | 针对现有HIS业务数据库运行环境进行检测并对检测内容进行规范调整 | |
| **6** | 对数据库的清洗、整理、规范提供详细的检测报告及预案 | |

|  |  |
| --- | --- |
| **付款方式** | **验收合格后20个工作日内一次性付全款。** |

**备注：合同履行期限：自合同签订之日起2个月内。**

**二、供应商的资格要求：**

（一）在中华人民共和国境内注册的、具有独立承担民事责任的能力的供应商；(包括营业执照、经营许可证或合一证件)

（二）具有履行合同所必需的专业技术能力；

（三）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（四）近三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（五）在法律上和财务上独立、合法运作并独立于采购人之外的供应商；

（六）近五年未被“信用中国”网站及“中国政府采购网”网站列入失信被执行人、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的供应商（有上述处罚记录但处罚期已届满的，视为无记录）；

（七）不同潜在供应商的法人、单位负责人不是同一人，也不存在直接控股、管理关系的；

（八）本项目不接受联合体参加；

**三、****报名方式**

以电子邮件形式发送机构全称、联系人姓名、手机号等信息至ykyyxxk8800@163.com。

截止时间：2023年5月26日11点00分（北京时间）

**四、响应文件提交**

要求：提交响应文件正本一份，封装完好。

截止时间：2023年5月29日11点00分（北京时间）

地点：中国中医科学院眼科医院后院周转房二层会议室

**五、开启**

截止时间：2023年5月29日11点00分（北京时间）

地点：中国中医科学院眼科医院后院周转房二层会议室

**六、公告期限**

自本公告发布之日起3日。

**七、其他补充事宜**

1、本公告中国中医科学院眼科医院网站上发布。

2、本项目非政府采购项目。

**八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。**

采购人信息

名称：中国中医科学院眼科医院

地址：北京市石景山区鲁谷路33号

联系方式：010-68688877-8800

邮箱： ykyyxxk8800@163.com

# 附件—响应文件格式

**响应文件封面格式**

**（正本）**

**（项目名称）**

**响应文件**

**项目编号：**

**供应商名称： （盖公章）**

**2023年 月**

**目 录**

1、法定代表人授权书

2、资格证明文件

★2.1有效的企业法人营业执照（复印件加盖公章）；

★2.2具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

★2.3具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

★2.4具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（供应商需提供近六个月内任意一个月的缴纳税收证明和缴纳社会保险证明（提供证明材料并加盖公章））；

★2.5通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询信用记录（截止时间点为投标截止时间），被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，没有资格参加本项目的采购活动。

3、报价单。

**1、法定代表人授权书**

**法定代表人授权书**

本授权书声明：注册于（国家或地区的名称）的（供应商名称）的在下面签字的（法定代表人姓名、职务、身份证号码）代表本公司授权的在下面签字的（被授权人的姓名、职务、身份证号码）为本公司的合法代理人，就项目（采购项目编号：）的竞争性磋商采购，以本公司名义处理一切与之有关的事务。我公司对被授权人的签名负全部法律责任。

本授权书于 年 月 日盖章生效，特此声明。

法定代表人签字或盖章：

供应商授权代表签字：

授权代表联系方式：

供应商名称（公章）：

日 期：

**附：法定代表人及被授权人身份证（复印件加盖公章）2、资格证明文件格式**

**★号条款为必要条件，若未能提供所列的证明文件或提供的资料为虚假或伪造地将导致按无效投标处理。**

**★2.1有效的企业法人营业执照（复印件加盖公章）；**

说明：提交“多证合一”新版营业执照。

**★2.2具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度**

中国中医科学院眼科医院：

本单位成立以来，一直按照国家和地方有关规定，具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

特此声明。

申请人（公章）：

日期： 年 月 日

**★2.3具有履行合同所必需的设备和专业技术能力**说明：供应商提供书面声明或相关证明材料，证明材料可以是文字描述、图纸或数据等，能够说明供应商已具有履行本项目合同所必需的设备和专业技术能力。

**★2.4具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；**

中国中医科学院眼科医院：

本单位成立以来，一直按照国家和地方有关规定，具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

特此声明。

申请人（公章）：

日期： 年 月 日

**附：供应商需提供近六个月内任意一个月的缴纳税收证明和缴纳社会保险证明（提供证明材料并加盖公章）**

**★2.5 通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询信用记录（截止时间点为投标截止时间），被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，没有资格参加本项目的采购活动**

**说明：此项内容由采购人、采购代理机构进行查询。**

1、信用信息查询渠道：信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网－政府采购严重违法失信行为信息记录（http://www.ccgp.gov.cn/cr/list）；

2、信用信息查询截止时点：同投标截止时间前五日；

3、信用信息查询记录和证据留存的具体方式：网站查询截图打印稿形式与其他采购文件一并保存；

4、信用信息的使用规则：对列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其投标；其中，列入政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，禁止参加政府采购活动的时间按处罚结果执行，但不受区域限制（根据财库〔2015〕150号《关于规范政府采购行政处罚有关问题的通知》，相关行政处罚决定在全国范围内生效）。

**2.5.1信用中国网站（**[**www.creditchina.gov.cn**](http://www.creditchina.gov.cn)**）查询截图；**

**2.5.2中国政府采购网－政府采购严重违法失信行为信息记录（www.ccgp.gov.cn/cr/list）查询截图。**

**3、报价单**