**福建中医药大学附属第三人民医院**

**新楼网络部署询价采购公告**

根据医院业务发展需求，我院拟对院内新楼网络部署询价采购，欢迎有能力提供相关产品且具有合法合格资质的公司前来报名。现将有关事项公告如下：

一、项目名称：新楼网络部署询价采购

二、项目编号：闽三院询【2025】信8-1

三、询价编号：闽三院询【2025】信8-1

四、采购内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量（单位：套） | 施工预算金额 |
| 1 | 新楼网络部署 | 1 | 1.5万 |

**注意：报价的总金额不超过施工预算金额。**

五、报名和投递询价采购文件时间和地点

1.时间：2025年 07月 24日至2025年 07月 28日工作日北京时间上午8:00-12:00，下午14:30-17:30。

2.地点：福州市闽侯县上街镇国宾大道363号福建中医药大学附属第三人民医院信息科

六、报名应提交材料

符合资格的供应商请于2025年 07月 28日17:30前，将材料按以下顺序后装订后，一式肆份胶装密封装于档案袋内递交：

1. 报价函及相关费用报价。
2. 项目实施进度安排（参照附件一、2项目技术要求）；
3. 项目需求服务偏离表（参照附件一、1报价表要求）；

（4）企业营业执照；

（5）公司法人代表授权书；

（6）服务承诺书；

（7）其他优惠承诺书；

\*所有材料均需加盖公章。

\*报价函与其他资格材料分册进行装订

\*参与报价的厂商准备好身份证以备资格审查

\*同时根据附件一中采购内容与实施要求进行逐一响应。

七、询价采购时间及地点：询价采购会于2025年 07月 29日上午10：30在福建中医药大学附属第三人民医院四楼会议室进行。逾期不予受理。

八、联系人及电话：

电话：0591-62099369      联系人：黄工

                   福建中医药大学附属第三人民医院

                          2025年07月 24日

**附件一、**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **单位** | **数量** | **单价/元** | **金额/元** | **备注** |
| **1** | 宿舍楼内、外网施工 | 点 | 48 |  |   | 含内外网综合布线，模块面板制作，测线，贴标，机柜理线,设备上架，通电测试等 |
| **2** | 宿舍楼至总机房光缆 | 条 | 1 |   |   | 12芯室外光缆，含施工敷设，熔接及相应辅材配件 |
| **3** | 辅材 | 项 | 1 |   |   | 含pvc管，网线，电源线，线槽，空开、排插、相应安装配件，模块，面板，软管，排插等材料 |
| **4** | 机柜 | 个 | 2 |  |  | 9U壁挂机柜，含安装 |
| **5** | 合计 | 项 |   | 含税，税率1%施工服务普票 |
| 报价说明：材料供应数量为满足工程所需。施工部分包含光缆、网线敷设，机柜安装，整理及链路测试等。交换机，光模块等主要设备由院方提供。**若实际项目施工中出现表1项目超出部分的点位则以报价表中的单价进行按实结算，按实结算增加部分的点位价格合计不超过5千元。** |

1. **报价表：**

注：采购报价含有税费、安装服务费、保修服务等各项费用，后期院方不再支付本项目额外费用；

**2、项目技术要求：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审指标** | **维保内容** | **具体内容** |
| 1 | **维保** | 验收完成后维保一年。 |

项目服务周期：15天

所提供的电源线与网络线须为国家标准，其中网线品质要求超五类网络线及以上标准；

注意：

1、本项目不接受联合体报价。

2、在福州市具有售后服务机构。

3、本次项目询价采购参与方对附件一报价方案进行报价，报价最低的为中标候选单位。

 被授权代表（签字）：

联系电话：

报价单位（盖章）：

日期： 年 月 日

 二、有效期内营业执照复印件（三证合一）

三、委托代理人及法定代表人的有效身份证明复印件

（一）法定代表人的有效身份证明复印件

（二）委托代理人的有效身份证明复印件

四、法定代表人授权委托书原件

(委托代理人是法定代表人的无需提供)

兹委托 （身份证号码： ）全权代表我单位参加新楼网络部署询价采购，全权代表我方处理本次市场询价采购过程的一切事宜，包括但不限于报价、澄清、声明等。被授权人 在本次询价采购过程中所签署的一切文件，我方均予以认可并对此承担责任。

授权有效期自委托时间起90天内有效。

委托单位（盖章）：

法定代表人：

法定代表人联系电话：

被授权代表人：

被授权代表人联系电话：

委托时间： 年 月 日

五、三年内无违法记录声明

致福建中医药大学附属第三人民医院

参加本次新楼网络部署询价采购项目前三年内，我方在经营活动中没有违法记录，也无行贿犯罪记录，否则产生不利后果由我方承担责任。

 特此声明！

被授权代表（签字）：

联系电话：

报价单位（盖章）：

日期： 年 月 日

六、售后服务承诺书

致福建中医药大学附属第三人民医院

我单位将完全按照贵单位新楼网络部署询价采购项目文件中的产品技术要求向贵单位提供相应服务，项目除响应材料所报价格外不再收取其他费用。

被授权代表（签字）：

联系电话：

报价单位（盖章）：

日期： 年 月 日