**桐城市人民医院信息机房**

**第三方检测服务公开询价**

**一、项目基本情况**

1.项目名称：桐城市人民医院信息机房第三方检测服务

2.预算金额(人民币):3万元；

3.测试内容：机房的防磁、防尘、防静电、电源接地及温控性能。

4. 测试标准：GB50174-2017 、GB/T2887-2011 。

5.合同履行期限：自合同签订后，20天内完成检测。

6.付款方式：乙方提交检测报告初稿并经甲方书面确认后，支付合同总金额的80%；乙方出具含有CMA的合格检测报告及发票后，甲方于10个工作日内支付剩余20%。

**二、供应商资格条件**

具有省级及以上市场监督管理部门颁发的《计量认证 证书》(CMA)资格。

项目负责人同时具备质量技术类高级职称和计算机类高级技术资格。

**三、投标时要提供**

报价公司必须具备该服务经营资质，并提供相应证照;

(1)单位授权委托书(注明项目名称、单位代表姓名及联系电话等),

(2)营业执照复印件(加盖单位公章)

(3)CMA资质复印件（加盖单位公章）

**四、**报价公司必须满足公开询价全部要求，否则视为废标;

**五、投标文件提交:**

 1、投标文件提交截止时间：**2025年4月10日16时00分（北京时间）**；

2、地点：报价文件加盖公章密封，投标人应在投标文件提交截止时间前到**桐城市人民医院(新院区)门诊楼（2层），行政办公区综合采购办公室**递交纸质投标文件；逾期送达的投标文件，将予以拒收，不接收快递报价文件。

3、投标文件份数：一份正本，一份副本；投标文件的正本和副本密封在同一密封袋中，并在密封袋上清楚标明：项目名称、投标人名称及联系电话。在密封袋上加盖投标人公章和法定代表人（授权委托人）签字或盖章并注明“请勿在 年 月 日 时 分之前开启”字样。4、投标函见附件。

**六、联系方式：**桐城市人民医院综合采购办：0556-6197331 信息工程科胡主任：18605561668

**桐城市人民医院**

**二0二五年四月三日**

附件； 投标函

致：安徽省桐城市人民医院

1、根据你单位拟定的公开询价，我单位愿以人民币（大写）

 （小写 元）的报价来承担**桐城市人民医院信息机房第三方检测服务**采购项目；

2、我方承诺：我单位严格遵循公开、公平、公正和诚实信用的原则，若发现我单位不能满足公开询价的要求，愿接受相关主管部门的任何处罚。

 单位名称：

 2025年 月 日