**关于南京医科大学附属口腔医院财务管理系统硬件平台建设项目**

**征集潜在供应商的调研公告**

南京医科大学附属口腔医院拟对以下项目进行摸底、调研，公开征集潜在供应商。欢迎符合要求的供应商前来报名。

**一、项目名称：**

财务管理系统硬件平台建设

**二、资格要求（**本项目相关供应商及产品资格要求**）**

1.法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明（复印件）；

2.所提供的软硬件产品，需提供相关产品的证书、代理权证书等；

3.供应商认为有必要提供的其他相关证明文件。

**注：以上资质（提供证书复印件加盖公章）**

**三、产品技术要求（若有系统对接要求需列出）**

1.硬件平台建设要求：超融合服务器2台、虚拟化软件及安全套件1套、系统集成服务1套

2.超融合服务器配置要求：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 指标项 | 指标要求 |
| 1 | 产品要求 | 2U机架式服务器； |
| 2 | 处理器 | ***配置2颗CPU≥Intel Gold 6226R处理器（单颗处理器主频≥2.9GHz，核心≥16核）*** |
| 3 | 内存 | ***配置≥192GB DDR4内存，内存插槽≥24个；*** |
| 4 | 硬盘 | ***配置≥2块128GB SSD硬盘，≥2块480TB SSD硬盘，≥4块4TB SATA硬盘；*** |
| 5 | 网卡 | 配置≥6个千兆网口，≥2个万兆网口（含多模光模块）； |
| 6 | 电源 | 配置冗余电源； |
| 7 | 服务 | 三年原厂质保服务 |

3.上述超融合服务器使用所需的软件及安全套件，包括服务器虚拟化软件、网络虚拟化软件、存储虚拟化软件、云计算管理软件、虚拟化杀毒软件、虚拟应用防火墙组件等。

4.系统集成服务，包括安装实施服务、售后技术支持服务、数据迁移服务、原厂售后服务等，服务期不少于三年。

注：1.需提供软件运行页面截图，并对各功能模块进行详细阐述。

2.迁移如涉及到与各软件厂家的对接，并需要其提供接口及服务，以上所有费用均由中标人与各软件厂家进行结算，我院不再另行付费.

**四、商务要求**

 **1.项目到货期、实施期：**

**……**

 **2.质保期及保内服务方案（**服务时间从项目实施验收完毕之日起计算**）**

**……**

**3.售后技术服务方案（包括但不限于人员、本地化服务、响应时间、升级更新、是否提供驻场服务等，如有维保后收费，需同时列出）**

**……**

**五、业绩（**2018年1月1日至今8类似项目成功案例**）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **使用单位** | **单位等级** | **上线时间** | **联系人** | **联系电话** |
| 例 | 江苏省口腔医院 | 三甲 | 2020.1 | 李老师 | 123456 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**六、履约能力：**潜在供应商认为有必要提供的实施人员配备、产品质量相关或其他履约能力证明材料或彩页。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 证明材料名称 | 颁发部门 | 等级 | 获得时间 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

**七、报价一览表（见附件）**

**八、接收调研资料时间地点**

**1.时 间：**2021年9月1日至9月7日，工作日上午8：30--11：30，下午14:30—17:00

**2.地点：**江苏省南京市上海路1号南京医科大学附属口腔医院综合楼十三楼采购中心

**3.采购中心联系人：** 李老师 黄老师

**联系方式：**025—69593206，025—69593208

4. **财务科联系人：** 苏主任 **联系方式：**025—69593198

**注：** 1.供应商资格证明文件必须提供齐全，否则视作无效。

 2.提供虚假文件一经查实将终止其参与资格。

 3.资料一式两份，加盖单位公章并装订成册，概不退还。

 南京医科大学附属口腔医院采购中心

 2021年9月1日

附件：

**报价一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | **南京医科大学附属口腔医院 项目** |
| **序号** | **货物名称** | **品牌规格型号** | **数量** | **单价（元）** | **总价（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合计金额** | **人民币（大写） 元整****（¥ 元整）** |
| **供货时间** | **签定合同后（ ）日历天内** |
| **到货期** |  |
| **实施期** |  |
| **质保期** |  |

**注：根据技术要求，需要进行分项报价。**

**单位名称（公章）：**

**法定代表人（授权代表）签名：**

 **联系电话（手机）：**

 **年 月 日**