

# 成都市温江区人民医院

## 国产 SSL 证书采购项目院内遴选公告

因业务需要，我院拟对国产 SSL 证书采购项目进行遴选，诚邀符合要求的供应商在本公告的有效期限内将资料发送至本院采购部邮箱进行报名。

### 一. 项目基本情况

1. 项目概况：为了加强网络安全，购买国产 SSL 证书用于我院对外提供网页访问系统的加密传输升级改造。

2. 服务内容及范围：OV 单域名证书：网站数据加密，HTTP 协议无法加密数据，导致网站数据可能产生泄露、篡改或钓鱼攻击等问题。安装 SSL 证书后，网站使用 HTTPS 协议对网站数据的传输进行加密，包括网站中的企业应用数据、政务信息、支付环节的数据都能实现加密传输，有效保护敏感数据的传输。（包含网站证书部署服务）

3. 服务要求：

★证书版本：专业级 OV SSL 证书

加密强度：128-256 位（支持 2048/3072/4096 公钥加密）

加密算法：支持 RSA/ECC/DSA/SHA256 等签名算法，支持最新 TLS1.3 版本

兼容性：支持 99.9%电脑和手机浏览器、系统，支持 5G、IPv4 及 IPV6 加密访问

绑定域名：支持绑定域名或者 IP 使用，服务器数量不受限制

4. 服务期限：五年

5. 履行合同的时间、地点及方式：履行时间为合同签订后 10 个工作日内，服务地点为成都市温江区康泰路 86 号。

6. 付款方式：

第一次付款：合同签订后由供应商提供合法有效的增值税普通发票，比选人 5 个工作日内支付合同金额的 70%（含税）。

第二次付款：供应商完成服务之日起，5 个工作日内进行验收，验收合格后比选人收到合法有效的增值税普通发票后 5 个工作日内支付合同金额的 30%（含税）。

7. 验收标准和方法：严格按合同约定执行。

8. 违约责任：如因乙方工作人员在履行职务过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给甲方造成损失或侵害，包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等，乙方对此均应承担全部的赔偿责任。

## 二、报价要求

本项目预算金额为 12000 元，报价时以人民币报价。

## 三. 供应商要求：

**（一）. 投标人参加本次投标活动应具备下列条件：**

1. 具有独立法人资格，相应的经营范围，独立承担民事责任的能力，并且具有有效的营业执照和经营许可。
2. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。
3. 具有完善的售后服务制度和良好的售后服务记录，能提供良好售后服务。

4. 在经营活动中三年内没有重大违法记录。

5. 本项目不接受联合体报名。

**(二). 投标人报名时以下资料/物品:**

1. 统一社会信用代码营业执照（企业法人）或统一社会信用代码法人登记证书（事业法人）复印件。

2. 授权书：法定代表人/单位负责人授权书原件、法定代表人/单位负责人身份证复印件、授权代表身份证复印件；授权书格式自拟，需明确授权人及受权人，需有双方签章。

3. 参加本次遴选活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录和无行贿犯罪记录的承诺函（格式自拟）。

4. 报价单（模板见附表）。

**注：以上资料均需加盖公章，若提供资料不全、不实或未按要求提供，将导致投标或中标资格被取消。邮箱报价时，文件以及邮件命名格式为：项目名称+公司名称。**

**四. 供应商不得具有的情形：**

1. 提供虚假材料谋取成交；

2. 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；

3. 与采购人或其他供应商恶意串通；

4. 向采购人、专家小组成员行贿或者提供其他不正当利益；

5. 成交后无正当理由拒不与采购人签订采购合同；

6. 未按照文件确定的事项签订采购合同；

7. 合同转包或者违规分包；

8. 提供假冒伪劣产品；

9. 低于成本价不正当竞争；
10. 法律法规规定的其他情形。

注：供应商有上述情形的，按照规定追究法律责任，同时将取消被确认为成交供应商的资格或者认定成交无效。

### 五. 公告期限、时间地点、联系方式：

公告期限：自本公告发布之日起三个工作日

报名及提交资料截止：2024年06月28日17:00

报名方式：将文件要求的完整报名资料发送至采购部邮箱

邮箱地址：2240851577@qq.com

联系时间：09:00~11:30；14:30~17:00

地 址：成都市温江区康泰路86号，成都市温江区人民医院第三  
住院部9楼采购部办公室

联 系 人：肖老师

联系电话：028-82720735

六. 遴选时间：报名结束后根据报价情况确定成交供应商。

七. 本公告解释权归采购人所有。

成都市温江区人民医院  
2024年06月26日  
采购部



附表：报价明细表

内容	报价（元）	伴随服务（若有）	备注

供应商名称：

（盖单位公章）

联系人：

联系电话：

日期：

