**关于邀请参加项目采购前综合论证的函**

**各相关供应商：**

威海市立第三医院拟对编号LZ2022-14AG的网络硬盘录像机项目实施采购前综合论证，欢迎相关供应商积极参与。

拟参与供应商务必全面、认真阅读本函所有内容，并严格按照本函要求落实参与事宜。未按要求履行程序或者未按要求提供资料的供应商，无法取得参与资格。

**一、论证的时间**

2022年7月23日9:30，当日9:15至9:25签到

**二、论证的地点**

威海市立第三医院三楼西区第二会议室

**三、论证的内容**

1台件网络硬盘录像机采购，具体内容包括①1台网络硬盘录像机主机，要求能够匹配海康数字监控摄像头，免费质保期不少于3年；②主机配备16块8T监控专用硬盘，免费质保期不少于3年；③对医院原有32路监控摄像头的图像存储路径重新分类编写，将重点部位图像存入本次新购入的硬盘录像机。

**四、论证的报名**

拟参与供应商应当于 2022年7月22日12:00前派员持公司《营业执照》复印件1份到医院招标办报名。

**五、论证的目的与方式**

通过与供应商进行沟通与谈判，掌握相关产品与服务的质量层次、价格水平、配置方案、保障体系、市场应用等相关信息，为未来实施采购提供标准和依据。

论证参照询价方式（一次报价）。

供应商不可就本项目的全部或者部分提供超过一种方案要求医院实施选择。

论证采取远程办公形式，签到和需要的现场沟通使用电话联络方式。项目被授权人和报名联系人在论证当天9:00至12:00保持通信畅通。

拟参加的供应商需要将“六、论证现场需要的资料”进行密封并于2022年7月22日17：00前送达威海市立第三医院招标办王博，送达可以使用邮寄方式，收件信息：威海市齐鲁大道80号 威海市立第三医院 王博 132 7631 6387。

**六、论证现场需要的资料**

**（一）供应商资质**

1.《营业执照》复印件1份

2.如，产品/服务属于经营行政许可管理或者经营强制认证管理的，提供相关资质复印件1份

**（二）参与人员资质**

附件1格式的《法人授权委托书》1份

**（三）报价单**

附件2格式的《报价单》4份

**（四）产品/服务优势说明**

自定义格式A4纸反正面打印的《产品/服务优势说明》4份（本项共计使用不超过3张A4纸）

**（五）其他资料**

原则上不需要提供其他资料，但如果供应商认为确有必要提供的，可提供不超过2种、每种1份的其他资料。

**注意：**以上（一）至（五）严格按照要求的种类、数量、顺序整理为一套资料（禁止乱提供非本函要求的资料），每页加盖参与公司的红章，使用长尾夹固定。

**七、其他事项要求**

医院接受供应商在论证前的合理时间来院勘查与咨询，但在来院前需要与医院招标办联系确定相关事宜。

**八、联系人与联系方式**

联系人：王博

电 话：0631-5960192

邮 箱：[slsyzbb@163.com](mailto:slsysbk@163.com)

附件：1.法人授权委托书

2.报价单

威海市立第三医院

2022年7月15日

附件1

**法人授权委托书**

本授权书声明： （公司名称）法定代表人 （姓名），代表本公司授权 （姓名）为本公司的合法代理人，参加威海市立第三医院 （项目编号）项目的综合论证，并以本公司名义处理一切与之有关的事宜。

本公司已充分理解本项目邀请函的全部内容，并承担因理解错误所导致的不利后果。

法定代表人签字：

（授权单位在此处盖章）

被授权人签字：

被授权人身份证复印件粘贴于下框：

|  |
| --- |
|  |

附件2

**报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **规格**  **型号** | **生产商** | **数量** | **单价（元）** | **金额（元）** | **质保**  **期** |
| ①网络硬盘录像机主机 |  |  | 1台 |  |  |  |
| ②8T监控专用硬盘 |  |  | 16块 |  |  |  |
| ③图像存储路径重新分类编写服务 | 不适用 | 不适用 | 1项 |  |  | 不  适用 |
| **合计金额（元）** | | | | |  |  |

网络硬盘录像机和监控专用硬盘的供货期自合同签订之日起 日；图像存储路径重新分类编写服务完成期自设备验收合格之日起 日。

必须满足的付款要求和对于报价的追加说明（如有）：

参与供应商盖章：