

成都市第六人民医院 Oracle 数据库维保服务采购项目 变更通知

致：各相关供应商

成都市第六人民医院 Oracle 数据库维保服务采购项目（采购编号：SCWZDL-201901-CDLYYSJ01）作如下变更：

一、经采购人确认，为接纳更多供应商参与竞争，本项目第九章评审方法中 9.3.2 综合评分明细表做以下变更：

序号	评分因素	权值	评分标准	说明	备注
1	报价	30%	<p>综合评分法中的价格分统一采用低价优先法计算，即满足磋商文件要求且磋商报价最低的磋商报价为评审基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：</p> <p>磋商报价得分=(磋商基准价 / 最后磋商报价) × 100 × 价格权值</p>	<p>1. 小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除等政策评分按照本磋商文件供应商须知前附表规定执行。</p> <p>2. 监狱企业应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件（复印件，原件备查）。</p> <p>3. 残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》原件</p>	价格类
2	技术及其他要求	30%	<p>1. 完全满足投标文件第五章 采购项目技术、服务、采购履约主要条款及其他商务要求的得满分 30 分，每有一条要求负偏离扣 2 分，扣完为止。</p>	以响应文件为准	技术类
3	维保服务能力	10%	<p>1、根据投标人针对本项目提供的维护服务内容、技术保障方案、维护应急保障方案、安全保障方案的全面性、合理性、可行性进行综合分析比较评分：第一名得 6 分、第二名得 4 分、第三名得 2 分，其他不得分。</p>	<p>1. 以响应文件中提供的服务方案为准。</p> <p>2. 提供其证书复印件加盖公章，原件备查。</p>	技术类

			2、维护人员须具有 ORACLE 工程师认证 OCP 及以上证书，具有一个 OCP 得 1 分，具有一个 OCM 得 2 分，累计不超过 4 分。		
4	供应商综合实力	14%	<p>1、供应商达到信息技术服务运行维护标准 (ITSS) 三级及以上并获得证书，获得信息安全服务资质认证 (CCRC)；每提供一个得 2 分，全部提供得 4 分，不提供不得分。(提供相关证书复印件并加盖投标人鲜章)。</p> <p>2、以供应商通过的 ISO27001 信息安全管理系统认证、ISO20000 信息技术服务管理体系认证、高新技术企业的有效证明文件为准，每提供一项得 2 分，全部提供得 6 分，不提供不得分。(提供相关证书复印件并加盖投标人鲜章)。</p> <p>3、供应商具有软件能力成熟度 CMMI3 及以上证书，市级或市级以上技术中心证书认证；每提供一个得 2 分，全部提供得 4 分，不提供不得分。(提供相关证书复印件并加盖投标人鲜章)。</p>	提供证书复印件加盖公章，原件备查。	其他类
5	售后服务 8%	8	<p>1、投标人提供完善的售后服务方案（内容包括投标人提供 400 或 800 免费售后服务呼叫中心、响应时间、现场服务支持能力、售后巡检、质量保证期限及范围等），对项目售后服务内容的合理性、全面性进行综合比较评分：第一名得 4 分、第二名得 2 分、第三名得 1 分，其他不得分。(排名不并列)</p> <p>2、投标人为本项目配备的维护人员中获得信息安全保障人员认证证书的，每有 1 个得 1 分，最多得 4 分。(提供证书复印件并加盖公章)</p>	<p>1. 以响应文件中提供的服务方案为准。</p> <p>2. 提供相关人员证书复印件并加盖公章。</p>	其他类
6	供应商履约能力	6%	供应商应具有完成本项目的履约服务能力：自 2016 年以来完成的项目业绩的，有一个得 1 分，最多得 6 分；	需提供合同复印件加盖公章鲜章	其他类
7	响应文件的规范性	2%	响应文件制作规范，没有细微偏差情形的得 2 分；有一项细微偏差扣 0.5 分，直至该项分值扣完为止。	根据供应商投标文件编制情况进行评分。	其他类

本项目递交响应文件截止时间延长至：2019年2月1日10:30（北京时间）

二、本项目其他内容不变。特此通知。

三、由此为各供应商带来的不便，敬请原谅。

四、采购人：成都市第六人民医院

地 址：成都市成华区建设南街16号

联 系 人：冯老师

联系电话：028-68769614

采购代理机构：四川五洲招标代理有限公司

地 址：成都市武侯区星狮路511号大合仓C区415房

联 系 人：范女士、张女士

联系电话：028-85446608、85445511、85045522-8835、8809

传真：028-85431100

请贵公司收到变更通知后，于2019年1月28日前书面传真回执或现场确认！

四川五洲招标代理有限公司

2019年1月26日

回 执 单

单位名称	(盖章)
确认时间	
签收人	