**吉林大学第一医院25-YJ-103吉林省出生医学证明人脸核验项目安装服务项目**

**产品议价文件**

**采 购 人：吉林大学第一医院**

**采购代理机构：中高建项目管理有限公司**

**日 期：2025年06月**

## 目 录

[第一章 议价公告](#_Toc4921)

[第二章 服务需求](#_Toc24593)

[第三章 文件格式](#_Toc28369)

## 第一章 吉林大学第一医院25-YJ-103吉林省出生医学证明人脸核验项目安装服务项目

## 议价公告

项目概况

吉林大学第一医院25-YJ-103吉林省出生医学证明人脸核验项目安装服务项目的潜在供应商应在2025年06月20日16时00分（北京时间）前报名。

## ****一、项目基本情况****

1、项目编号：25-YJ-103

2、项目名称：吉林大学第一医院25-YJ-103吉林省出生医学证明人脸核验项目安装服务项目

3、采购方式：议价

4、采购内容：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务名称 | 服务周期 | 预算金额 |
| 1 | 吉林省出生医学证明人脸核验项目安装服务 | 一次 | 40000元 |

**二、供应商资格要求：**

2.1 供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；

2.2 具有同类或类似经营范围；

2.3 参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

2.4 单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一采购项目包；

2.5 拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标、不接受被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商参与议价；

2.6 本次采购不接受联合体投标。

## ****三、报名方式：****

3.1 发送报名表（见附件1）至邮箱zgjxmgl2@163.com，发送名称为“公司名称+项目编号”

3.2 吉大一院采购议价QQ群：869125411，供应商报名等问题可咨询。

**四、议价时**间：

4.1 议价时间： **2025年06月24日14时00分**

4.2 议价地点：吉大一院招标管理部一楼会议室（解放大路与云鹤街交汇科技干部家属楼院内）

1. **文件要求：**

5.1 文件正本1份、副本2份,电子版U盘1份，递交响应文件电子版(不含报价单)：[2025年06月23日11时00分(北京时间)前，将加盖公章、签字的正本扫描件(PDF版)上传至zgjxmgl2@163.com。](mailto:2024年02月01日11时30分（北京时间）前，将加盖公章、签字的正本扫描件（PDF版）上传至3810081619@qq.com。){电子文档命名：25-YJ-103(代理商简称)注册证XX页 授权XX页 服务承诺XX页}响应文件加盖公章、签字的正本扫描件PDF版上传至邮箱zgjxmgl2@163.com。

5.2以A4 纸打印，左侧纵向装订，不易拆散和换页，采用胶装装订方式，封面封底加盖公章并由供应商代表签字。报价单单独递交，不放在标书里。

注：审核资质时若发现供应商未按医院要求提供资质，不允许参加产品议价。

采购人：吉林大学第一医院

联系人：王老师

联系方式：18343118882

采购代理机构：中高建项目管理有限公司

联系人：曹老师

联系方式：0431-80543930

# 第二章 服务需求

|  |  |
| --- | --- |
| 项目序号 | **招标要求** |
| 服务项目名称及数量 | 服务项目名称：吉林省出生医学证明人脸核验项目安装服务  数量：   1. 《吉林省出生医学证明人脸核验系统》的安装、调试、账号及权限、培训服务 1次。 2. 配套身份证阅读器（包含安装调试、接口对接） 5 台。 3. 配套人脸校验摄像头（包含安装调试、接口对接） 6 台 4. 人脸校验服务 8000 次 |
| 预算 | 40000元 |
| 服务项目背景描述★ | 根据《国家卫生健康委妇幼司关于加强出生医学证明规范管理和排查监督的通知》(国卫妇幼儿卫便函﹝2024﹞9号)，为巩固和深化出生医学证明规范管理专项行动成效，进一步加强出生医学证明规范管理和排查监督，现提出全面加强身份核验的工作要求。要求核验孕产妇、证件申请人身份信息，确保“人”“证”一致，保障出生医学证明信息真实准确。 （需描述服务项目的基本情况，例如，1.购买会议服务的话，会议的参会人数、时间、地点、日程安排等；2.合作服务等，是否对信息安全，运输安全，交付结果有具体要求） |
| 服务用途描述★ | 《吉林省出生证明管理系统》升级增加人脸核验服务，开展“刷脸比对”，核验孕产妇、证件申请人身份信息，确保“人”“证”一致，保障出生医学证明信息真实准确。 |
| 服务要求、标准及配套设备要求★（包括服务人数及服务人员资质要求，服务标准、服务达到的效果、是否需要设备及设备用途及数量等） | 服务要求：《吉林省出生医学证明人脸核验系统》的安装、调试、账号及权限、培训服务   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 序号 | 模块 | 功能描述 | | 1 | 核验管理 | 建档校验、产检校验、入院待产校验、分娩校验、办证签发检验。数据互通，形成数据闭环校验。 | | 2 | 审核管理 | 签发审核，人脸识别不一致，或无关键人脸识别信息时，出生证签发系统无法签发打印出生证 | | 3 | 角色管理 | 可配置用户角色，如管理员、建档、产检、入院、分娩、签发工作人员等，不同角色对应不同的权限内容 | | 4 | 权限管理 | 可根据系统提供的服务内容，配置不同的权限属性，不同权限对应不同的操作内容。 | | 5 | 数据统计 | 进行相应的数据存储和统计。 | | 6 | 大数据实时校验 | 实现实时校验 | | 7 | 数据留痕、追溯 | 工作人员数据追溯，产妇人脸检验数据追溯，人脸识别的时间、身份、现场照片追溯。签发证件追溯 | | 8 | 核验档案 | 建立人脸识别档案，可快速查询全流程人脸识别信息 | | 10 | 培训 | 对使用人员进行培训，保证人员可自行熟练操作 | | 11 | 其他 | 安装调试，根据实际情况进行系统升级 | |
|  | 配套设备要求:   |  |  | | --- | --- | | 1、身份证阅读器 | | | 工作频率 | 13.56MHz±7KHz | | 调制方式 | ASK和BPSK | | 与卡片的通讯速率 | 106 Kbit/s | | 校验 | 循环冗余校验（CRC） | | 最大读卡距离 | 不小于30mm | | 供电电源 | USB供电 | | 接口 | USB2.0兼容USB1.1 | | 工作温度 | 0℃~50℃ | | 工作相对湿度（40℃） | 小于90% | | 贮运温度 | -40℃~60℃ | | 贮运相对湿度（40℃） | 20%~93% | | 外形尺寸 | 155mm×96mm×26mm | | 调试 | 负责设备的调试、安装、并于接口对接等服务 | | 接口 | 与吉林省出生证明人脸核验系统实现接口对接 | | 2、人脸效验摄像头 | | | 传感器类型 | 2 MP CMOS | | 传感器类型 | 2 MP CMOS | | 信号系统 | PAL/NTSC | | 与最高分辨率 | 11920（水平）× 1080（垂直） | | 视频帧率 | MJPG:  1920 × 1080 @30/25 fps  1280 × 960 @30/25 fps  1280 × 720 @30/25 fps  640 × 480 @30/25 fps  640 × 360 @30/25 fps  YUV:  1920 × 1080 @5 fps  1280 × 960 @5 fps  1280 × 720 @10 fps  640 × 480 @30(默认)/25 fps  640 × 360 @30/25 fps  NV12：  1920 × 1080 @5 fps  1280 × 960 @10 fps  1280 × 720 @15 fps  640 × 480 @30/25 fps  640 × 360 @30/25 fps | | 最低照度 | 0.1 Lux @（F1.2，AGC ON） | | 快门 | P制：1/25 s~1/50,000 s  N制：1/30 s~1/50,000 s | | 镜头 | U定焦：3.6 mm | | 视场角 | 水平：87°，垂直：56°，对角线：95° | | 镜头接口 | 小M8 | | 宽动态范围 | 数字宽动态 | | 视频输出 | USB 2.0 | | 操作系统 | Windows 7/8/10/11  Android 8.1及以上版本  Linux 4.14及以上版本  macOS 10.12及以上版本 | | 工作温度和湿  度 | 工作温度﹣10 ℃~45 ℃，湿度小于90%（无凝结） | | 材质 | 塑料+硅胶 | | 供电方式 | DC：5 V ± 5%（满足扬声器正常工作建议接USB 3.0接口） | | 调试 | 负责设备的调试、安装、并于接口对接等服务 | | 接口 | 与人吉林省出生证明人脸核验系统实现接口对接 | |
| **售后及其他特殊要求**▲ | 1年售后 |

# 第三章 文件格式

致：吉林大学第一医院

产品议价文件

（正本）

项目编号：

服务名称：

供应商（公章）：

手机： 固定电话：

邮箱：

法定代表人签字： 日期：

**目 录**

|  |  |
| --- | --- |
| 响应文件名称及要求 | 对应页码 |
| **一、关于议价的声明函** |  |
| **二、资格要求** |  |
| **1、供应商营业执照** |  |
| **2、“信用中国”“中国政府采购网”截图** |  |
| **3、国家企业信用信息公示系统网站的基础信息截图** |  |
| **4、供应商相关资质** |  |
| **三、法定代表人授权书** |  |
| **四、信息汇总表** |  |
| **五、技术参数描述** |  |
| **六、商务条款偏离表** |  |
| **七、供应商资格声明函** |  |
| **八、服务方案** |  |
| **九、售后服务承诺函** |  |

**格式一、关于产品议价的声明函**

**关于产品议价的声明函**

吉林大学第一医院：

关于贵院编号： 的产品议价公告，本公司愿意参加产品议价会，同意提供产品清单中规定的产品和服务，并证明提交文件中所有的证件和资质是准确的和真实的。如果所提供的证件和资质是虚假或伪造的，并因此给医院造成损失或不良影响，本公司愿意承担一切法律后果。

供应商名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人或被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

传 真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

邮 编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（ 公司盖章 ）

年 月 日

**格式二、资格要求**

一、供应商《营业执照》（三证合一）；

二、提供近三年内（本项目投标截止期前）

1.未被“信用中国”网站列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单的；

2.未被“中国政府采购网”网站列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的截图证明

三、提供国家企业信用信息公示系统网站的基础信息截图（应包含营业执照信息、股东及出资信息、主要人员信息）；

四、供应商相关资质。

**格式三、法定代表人授权书（法人参与产品议价会的可不提供）**

本授权书声明：注册于 （注册地点） 的 （供应商名称） 公司的 （供应商法定代表人姓名、职务） 代表本公司授权 （被授权人单位名称） 的 (被授权人姓名、职务) 为本公司的被授权人，就\_\_\_（议价名称）\_\_\_项目（项目编号: ）的产品议价内容全权负责，以本公司名义处理一切与之有关的事务。被授权人在议价中所签署的一切文件和处理的与之有关的一切事务，我均予以承认。被授权人无转委托权。

本授权书于 年 月 日签字生效，授权期限为一年，特此声明。

供应商名称**（加盖公章）：**

地址：

法定代表人**（签字或盖章）**：

被授权人**（签字）**：

**附：（法定代表人身份证复印件） （被授权人身份证复印件）**

**注：法定代表人授权书必须按规定有效签署和加盖公章。**

**格式四、信息汇总表**

**信息汇总表**

**项目编号：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务名称** | **服务周期** | **服务质量** | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）： 供应商被授权人签字：

**格式五、技术参数描述**

| **项目条款** | **采购要求** | **投标配置及技术描述** | **是否偏离** | **说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：1.供应商根据服务需求自行填写；**

**2.提供服务需求中要求提供的证明材料**

**格式六、商务条款偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目条款** | **采购条款** | **响应条款** | **是否偏离** | **说明** |
| 服务名称 |  |  |  |  |
| 服务周期 |  |  |  |  |
| 服务质量 |  |  |  |  |
| 服务地点 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

**注：**

供应商不得复制议价文件商务条款的相关内容作为其响应文件中的一部分，需以综合评分表中商务条款得分项为依据，并结合实际情况如实填写。

**格式七、供应商资格声明函**

致：吉林大学第一医院

关于贵单位 年 月 日发布 （项目名称） 项目（项目编号及序号：（项目编号+序号））的采购公告（或产品介绍会公告），本单位愿意参加，并声明：

1. 本单位及附属机构，并非受托为本项目同一合同项下或者其中分项目的前期工作提供设计、编制规范、进行管理等服务的供应商。
2. 本单位没有为采购项目同一合同项下提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。
3. 我方承诺如与本项目同一合同项下其他供应商的单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的情形，同意按无效标处理。

四、本单位与贵院在职人员无任何关联关系。

本单位承诺在本次标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我单位承担。

特此声明！

**说明：**

1. 本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为**无效投标**。
2. 本声明函如有虚假或与事实不符的，作**无效投标**处理。

供应商名称（单位盖公章）：

单位地址：

日 期：

**格式八、服务方案（供应商格式自拟）**

注：服务方案包括但不限于工作制度、人员配置、重点难点分析等内容。

**格式九、售后服务承诺函（供应商格式自拟）**

包括但不限于：投标人针对本项目做出的承诺，投标人针对本项目的特点所指定的其他承诺

**附件一、报价单**

**报价单（第一轮）**

项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务名称** | **服务周期** | **服务质量** | **投标报价（万元）** | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）： 供应商被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**注:** 1.报价的范围：产品总报价中包含全部费用。

2.对于供应商免费提供的产品和服务，应在报价单中注明“免费”。

3.第一轮、第二轮报价单必须用统一格式的报价单（格式详见附件一）。打印后加盖公章，放入信封后密封带到磋商现场。第二轮报价单“价格”可以现场填写。

4.供应商报价不得高于采购预算，否则按废标处理。

**附件一、报价单**

**报价单（第二轮）**

项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务名称** | **服务周期** | **服务质量** | **投标报价（万元）** | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）： 供应商被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**注:** 1.报价的范围：产品总报价中包含全部费用。

2.对于供应商免费提供的产品和服务，应在报价单中注明“免费”。

3.第一轮、第二轮报价单必须用统一格式的报价单（格式详见附件一）。打印后加盖公章，放入信封后密封带到磋商现场。第二轮报价单“价格”可以现场填写。

4.供应商报价不得高于采购预算，否则按废标处理。