

项目采购需求书

1	名称	茂名市医疗保障局数据深化服务系统 2026 年度商用密码应用安全性应用评估服务
2	项目业主情况	项目业主名称：茂名市医疗保障局 联系人：梁工 联系电话：0668-3386921
3	中介服务名称	检验检测服务
4	对中介服务机构的资质要求	1.中介服务机构资质要求： （1）供应商需具有独立承担民事责任的能力：供应商在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，服务方案中应提供有效的营业执照（或法人登记证或身份证等相关证明）复印件；分支机构参加的，同时提供分支机构及法人的营业执照（或法人证书）复印件，并提供法人单位对分支机构的授权证明文件或者法人单位（集团）内部允许分支机构参加的管理制度文件。 （2）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：服务方案中提供《资格条件承诺函》（具体格式详见附件2）。 （3）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：服务方案中提供《资格条件承诺函》。 （4）履行合同所必需的设备和专业技术能力：服务方案中提供《资格条件承诺函》。

		(5) 具有有效的国家密码局颁发的《商用密码检测机构资质证书》(提供有效的证明材料)。 (6) 具有国家密码管理局最新公布的商用密码检测机构(商用密码应用安全性评估业务)资质(提供证明材料)。 (7) 负责该项目的团队人员需具有商用密码应用安全性评估从业人员证书(提供证明材料)。 (8) 具有售后服务能力认证证书,且认证覆盖范围需要包含互联网安全服务,商用密码应用安全性评估服务。 2.需要回避的机构: 无。 3.根据项目实际需要的其他要求: 无。
5	服务内容和服 务 要求	测评机构根据商用密码应用安全性评估服务的相关文件要求,完成“茂名市医疗保障局数据深化服务系统”2026 年度商用密码应用安全性评估服务工作。 2026 年 9 月底前完成正式测评,并出具《商用密码应用安全性评估报告》。
6	合同履行时间	提供服务的时间: 本项目服务期为合同签订之日起至 2026 年 12 月 31 日止。
7	公开选取方式和 报价方式	1.公开选取方式: 方案择优选取。 2.报价方式: 报总价。本项目的服务费用为成交供应商完成项目总体要求的服务项目工作的一切费用,为人民币含税全包价。 3.服务金额: 50000 元(最高限价,最终以签订合同履约)。

8	服务时间	提供服务的时间：本项目服务期为合同签订之日起至 2026 年 12 月 31 日止。
9	验收	1.验收时间：服务完成后验收。 2.验收程序：项目业主自行验收。 3.验收标准：按照行业标准出具评估报告。 4.验收不合格的处理方式：业务方判定验收不合格的，由服务方进行整改。
10	结算方式	1.签订合同后，成交供应商开具合法有效的增值税发票后，采购单位 30 天内预付合同金额的 50%作为首期款。 2.成交供应商完成约定工作后，采购单位认定成交供应商各项工作验收合格、并收到成交供应商开具的合法有效的增值税发票后 30 日内完成剩余合同款项支付。
11	违约责任	1.当事人一方不履行合同义务或者履行合同义务不符合约定的，应当承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。 2.当事人一方未按照约定支付合同款的，对方可以要求其支付合同款。 3.一方当事人逾期未履行合同，且经另外一方当事人催告后，其在 10 个工作日仍然未履行的，另外一方当事人有权要求其支付违约金。金额为每日支付合同总额的 0.03%。当事人因逾期未履行合同而支付违约金的，还应当履行合同债务。 4.中介服务机构不按照约定时间出具报告，且逾期超过 60 日的，项目业主有权单方解除合同。由此

		解除合同的，测评机构应当全额退回项目业主已支付的合同款项。
12	补充合同和 解决争议方式	合同中如有未尽事宜，双方协商一致后可以签订补充协议，但补充协议不得与《中华人民共和国民法典》和广东省网上中介服务超市相关管理制度相抵触。 对于合同履行中出现的纠纷，双方应协商解决。协商不成的，双方均可以向项目业主（甲方）所在地人民法院提起诉讼。
13	备注	本项目采购需求书有3个附件，如条款内容与项目采购需求书不一致的，以项目采购需求书为准。

项目服务要求

一、采购项目名称

茂名市医疗保障局数据深化服务系统 2026 年度商用密码应用安全性应用评估服务项目

二、项目概况

预算金额：人民币伍万元整（¥50000 元）

最高限价：50000 元（最终以签订合同履约）

合同履行期限：合同签订之日起至 2026 年 12 月 31 日止

三、项目需求

测评机构根据商用密码应用安全性评估服务的相关文件标准要求，完成“茂名市医疗保障局数据深化服务系统”2026 年度商用密码应用安全性应用评估服务工作。2026 年 9 月底前完成正式评估，并出具《商用密码应用安全性评估报告》。

四、项目要求

（一）资质要求

1.具有国家密码管理局最新公布的商用密码检测机构（商用密码应用安全性评估业务）资质（提供证明材料）。

2.具有售后服务能力认证证书，且认证覆盖范围需要包含互联网安全服务、商用密码应用安全性评估服务。

（一）人员要求

以下为最低标准要求，响应供应商可提供更优方案：

成交供应商需为本项目设置不少于 2 人的项目团队，其中需设置 1 名项目对接联系人。具有商用密码应用安全性评估从业人员证

书（提供证明材料）。

（二）报价要求

报总价。本项目的服务费用为成交供应商完成项目总体要求的服务项目工作的一切费用，为人民币含税全包价。

投标单位报价中必须包括完成项目全部内容的费用，费用不管是否在投标人报价书中单列，均视为投标总价中已包括该费用。

（三）成果提交

2026年9月底前完成正式测评，并出具《商用密码应用安全性评估报告》。

以下成果须提交可编辑的电子版、扫描版和纸质版5份：

茂名市医疗保障局数据深化服务系统2026年商用密码应用安全性评估报告

五、验收标准

（一）由采购单位组成验收小组，对成交供应商完成的各项报告和方案的内容进行验收。

（二）成交供应商各项报告和方案须符合相关政策要求，整体设计完整，内容客观全面，数据详实，具有可验证性和可追溯性。

六、付款说明

（一）本合同总价格采用总价包干制，合同总价为含税全包价。采购单位无须再支付其他任何费用。

（二）采购单位凭中标单位提供等额合法发票支付款项。

（三）支付方式：分二期付款

1.签订合同后，成交供应商开具合法有效的增值税发票后，采购单位30天内预付合同金额的50%作为首期款。

2.成交供应商完成约定工作后，采购单位认定成交供应商各项工作验收合格、并收到成交供应商开具的合法有效的增值税发票后

30 日内完成剩余合同款项支付。

七、报名所需资料

报名时需同时在平台上传以下资料:

(一) 营业执照、相关资质材料、法定代表人身份证、负责本项目人员资料等(复印件);

(二) 近三年(成立时间不足三年的,自成立之日起计算)征信承诺书或企业信用证明;

(三) 资格条件承诺函(附件 2);

(四) 项目响应函(附件 3);

(五) 其它的相关证明材料。

附件 2

资格条件承诺函

致：茂名市医疗保障局

你方组织的“_____”项目的采购，我方愿参与响应。

我方确认收到贵方提供的“_____”项目采购需求书的全部内容。

我方在参与响应前已详细研究了项目采购需求书的所有内容，包括澄清、修改文件(如果有)和所有已提供的参考资料以及有关附件，我方完全明白并认为此项目采购需求书没有倾向性，也不存在排斥潜在供应商的内容，我方同意项目采购需求书的相关条款，放弃对项目采购需求书提出误解和质疑的一切权利。

我方已完全明白项目采购需求书的所有条款要求，并申明如下：

(一)按项目采购需求书提供的全部服务与相关服务的费用详见《项目响应函》。

(二)本项目采购需求书的有效期为从提交投标(响应)文件的截止之日起90日历天。如成交，有效期将延至合同终止日为止。在此提交的资格证明文件均至响应截止日有效，如有在响应有效期内失效的，我方承诺在成交后补齐一切手续，保证所有资格证明文件能在签订采购合同时直至采购合同终止日有效。

(三)我方愿意向贵方提供任何与本项有关的数据、情况和技术资料。若贵方需要，我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

(四)我方理解贵方不一定接受任何贵方可能收到的响应。

(五)我方如果成交，将保证履行项目采购需求书及其澄清、修改文件(如果有)中的全部责任和义务，按质、按量、按期完成《采购需求》及《合同书》中的全部任务。

(六)我方作为法律、财务和运作上独立于采购人的供应商，在此保证所提交的所有文件和全部说明是真实的和正确的。

(七)我方响应文件已包含应向知识产权所有权人支付的所有相关税费，并保证采购人在中国使用我方提供的货物时，如有第三方提出侵犯其知识产权主张的，责任由我方承担。

(八)我方与其他供应商不存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系。

(九)我方承诺未为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

(十)我方承诺具有独立承担民事责任的能力。

(十一)我方承诺有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

(十二)我方承诺具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

(十三)我方承诺履行合同所必需的设备和专业技术能力。

(十四)我方承诺遵守《中华人民共和国民法典》有关规定和《中华人民共和国妇女权益保障法》中关于“劳动和社会保障权益”的有关要求。

(十五)我方对在本函及响应文件中所作的所有承诺承担法律责任。

(十六)所有与本项目有关的函件请发往下列地址：

地址：_____，

邮政编码：_____，电话：_____

传真：_____，电子邮箱：_____

代表姓名：_____，职务：_____

法定代表人或授权委托人(签字)：_____

加盖公章：_____

日期：_____

附件 3

项目响应函

项 目 名 称：茂名市医疗保障局数据深化服务系统 2026 年度商用

密码应用安全性应用评估服务

响应价格(单位：元)	备 注
大写：(小写：) 接受本项目采购需求 报价为含税价。	书中的所有内容

备注：若以文字表示的数值与用数字表示的数值不一致，则以文字表示的数值为准。

响应供应商(公章)：_____

_____年_____月_____日