# 关于征集华为V3存储维护服务商的通知

我院华为v3存储承载HIS、EMR、LIS等在内的全院的业务数据存储，业务系统要求该设备7\*24小时不间断运行。为保障运行，现拟购买维保服务，邀请符合条件的服务商积极报名。

具体要求如下：

1. 具体需求：

1、电话支持：通过服务电话对采购方的系统故障或问题做出基本故障判定、故障排除、操作指导的服务。

2、远程调试服务：经采购方授权，在确保采购方系统安全的前提下，工程师通过远程登录方式登录到采购方系统上，完成故障（或问题）的诊断、排除及解决。

3、现场服务：无法只通过电话支持和远程调试来排除故障设备的故障时，必须立即指派工程师在 30分钟内到达现场服务。

4、华为原厂需提供1、7\*24小时远程技术支持服务

5、免费更换硬件

6、现场问题处理

7、软件更新授权

8、每季度进行上门巡检、每年至少2次设备监控检查

9、日常的空间划分整合调优

10、提供一年维保服务

二、报名公司提交材料

1. 公司资质：具有相关业务经营范围，有效的企业法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证或者三证合一。
2. 供应厂商对业务员授权书（法定代表人参加的，提供法定代表人居民身份证复印件；法定代表人授权人参加的，提供法定代表人授权书及被授权人居民身份证复印件。）

3、产品功能介绍及服务方案

4、公司业绩和现行价格证明：近两年省内三甲医院服务合同（至少三家）。

5、产品报价单（见附件）

所有纸质版材料加上封皮及目录装订成册，加盖公章，电子版发至邮箱，邮箱地址：sjzsrmyyxxzxht1@163.com， 邮件名称：项目名称+厂家名称+联系人+联系方式，信息填写清楚。资料不齐全者不能参加现场演示。

三、资料提交地点：材料纸质版原件提交至石家庄市人民医院建华院区（建华南大街365号）负1层信息中心

# 四、报名截止时间：2025年8月11日 17:00。

五、现场演示时间及地点：另行通知

六、联系方式： 69089995

信息中心

2024年8月5日

附件

**报价单**

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 服务内容 | 报价 | 备注 |
|  |  |  |  |

注：表格不够可自行添加。

供应商（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人或其委托代理人(签字或印章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_日