电子票据签名验签服务器

采购项目遴选公告

现面向社会公开遴选我委电子票据签名验签服务器采购项目的承担单位，有关事项公告如下：

一、委托单位

北京市朝阳区卫生健康委员会

二、申请单位

相关信息化硬件供应商

三、采购项目

项目名称：电子票据签名验签服务器采购项目

项目类别：询价采购类

工作内容：根据《北京市朝阳区全面深化财政医疗收费电子票据改革工作方案》，为保障朝阳区区域电子票据业务平稳开展，拟采购1台签名验签服务器。服务器应满足《财政信息系统安全应用接口标准》，提供基于数字证书的身份认证、数据签名/验签、加/解密服务和数字信封等功能。（规格：2U机架式；2个100/1000M自适应网口；双电源；内存8G；存储4T；功耗170W。主要性能参数：SM2签名不低于6.8万次/秒，验签不低于2.1万次/秒）

四、具体要求

（一）项目申报单位具有独立法人资格；

（二）项目申请单位供应的服务器应与我委现有的签名验签服务器兼容，并与区域电子票据平台集成；

（三）项目申请单位需提供服务器3年免费维保及配套的技术支持服务。

五、申报和评审事宜

（一）申报期限：2024年11月21日—2024年11月23日。

（二）提交材料：申报单位应在2024年11月23日前将盖章的《承办申请书》(见附件)电子扫描件提交至：cyqwsjczxxgk@bjchy.gov.cn，并在邮件主题处注明“电子票据签名验签服务器采购项目-公司名称”字样。

（三）组织评审：北京市朝阳区卫生健康委员会将组织评审小组，从项目报价、企业实力、相关业绩、工作方案等方面，对申报单位进行评估，择优遴选1家项目承担单位。

（四）结果公示：评审结果将在北京朝阳(网站)-通知公告-朝阳区卫生健康委内予以公示。

六、预算经费

电子票据签名验签服务器采购项目：250000.00元(人民币贰拾伍万元整)。

七、联系方式

联系人：张老师 电话：65855596

附件：电子票据签名验签服务器采购项目承办申请书

附件：

**电子票据签名验签服务器采购项目**

**承办申请书**

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | |
| 项目申报单位 |  | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮政编码 | |  |
| 电子信箱 |  | | | | 传真电话 | |  |
| 法定代表人 |  | | 法人代码 | |  | | |
|  | 姓名 | 职务 | | | 办公电话 | | 手机 |
| 负责人 |  |  | | |  | |  |
| 联系人 |  |  | | |  | |  |
| 报价（单位：万元） | |  | | 计划完成时间 | |  | |

二、申报单位简介

|  |
| --- |
|  |

三、项目工作方案

|  |
| --- |
|  |

四、申报单位承诺

|  |
| --- |
| 我们确认项目申报内容的真实性，并愿意承担相应的责任。  负责人签字： 申报单位公章  年 月 日 |