**2024年北京市朝阳区卫生健康系统**

**软件正版化工作服务项目遴选公告**

现面向社会公开遴选我委2024年北京市朝阳区卫生健康系统软件正版化工作服务项目的承担单位，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

软件正版化服务工作相关企业

三、采购项目

项目名称：2024年北京市朝阳区卫生健康系统软件正版化工作服务项目

项目类别：购买服务类

工作内容：为北京市朝阳区卫生健康系统2024年度软件正版化工作提供服务，包括但不限于培训、宣传、材料制作、摸底调查、督导检查等工作。

四、具体要求

（一）项目申报单位具有独立法人资格；

（二）有软件正版化服务工作相关业绩。

五、申报和评审事宜

（一）申报期限：2024年5月24日—2024年5月30日。

（二）提交材料：申报单位应在2024年5月30日前将盖章的《承办申请书》(见附件)电子扫描件提交至：cyqwsxxzx@bjchy.gov.cn，并在邮件主题处注明“2024年北京市朝阳区卫生健康系统软件正版化工作服务项目-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

2024年北京市朝阳区卫生健康系统软件正版化工作服务项目：229000.00元(人民币贰拾贰万玖仟元整)。

七、联系方式

联系人：王喆 电话：65855506

附件：2024年北京市朝阳区卫生健康系统软件正版化工作服务项目承办申请书

附件：

**2024年北京市朝阳区卫生健康系统**

**软件正版化工作服务项目承办申请书**

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、正版化服务工作方案

|  |
| --- |
|  |

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 |