# 关于征集互联网安全加固系统供应商的通知

为保障互联网业务系统的安全运行，提升网络防护能力，我院拟为 8个系统安装8套公安部研发G01安全防护系统，现公开征集供应商，邀请符合条件的厂家或供应商积极报名。

具体要求如下：

一、报名公司提交材料

1. 供应商、生产商资质。（具有有效企业法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证或者三证合一等。）
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、产品授权书:制造商对产品代理或经销资格的授权书。

4、产品功能介绍、售后服务等

5、公司业绩

6、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5月21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5月15日

附件：

**报价单**

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 数量 | 单位 | 单价 | 金额 |
|  |  |  |  |  |
| 售后服务 |  | | | |
| 产品参数 |  | | | |
| 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