**上海市老年医学中心**

**“便捷就医服务”数字化转型4.0子系统建设项目软件测试服务项目采购**

**比选文件**

**采 购 人：上海市老年医学中心**

**2025年7月7日**

1. **比选邀请函**

 上海市老年医学中心（以下称“采购人”）拟对下述项目进行比选采购，现邀请合格的投标单位（以下简称“供应商”）参加比选：

1. **项目名称：**上海市老年医学中心“便捷就医服务”数字化转型4.0子系统建设项目软件测试服务
2. **供应商须知：**
3. 具有中华人民共和国境内注册的独立法人资格及相应的经营范围，须提供加盖公章的三证合一的营业执照复印件。
4. 供应商须提供法定代表人授权书（原件）。
5. 供应商须提供被授权代表身份证（复印件加盖公章）。
6. 至少具有三年以上行业从业经验（以营业执照最初登记日期复印件或合同复印件为准）
7. 投标截止日前三年内，供应商未被“国家企业信用信息公示系统”（www.gsxt.gov.cn）列入“严重违法失信企业名单（黑名单）信息”，或被列入了“严重违法失信企业名单（黑名单）信息”且已被决定机关移出。提供供应商的“基础信息”、“列入严重违法失信企业名单（黑名单）信息”的截图（加盖公章）。
8. **递交比选响应文件截止时间、地点及要求**
9. 时间：2025年7月11日 17：00前
10. 地点：上海市老年医学中心5号楼2楼信息中心
11. 要求: 本次招标不接受联合体投标

**逾期收到或不符合规定的投标文件恕不接受**。

1. **采购人地址和联系方式**

地址：上海市闵行区春申路2560号

邮编：201104 联系人： 张老师

电话：021-31116031

上海市老年医学中心 信息中心

2025年7月7日

1. **比选须知**

**一、比选文件至少包括下列内容**

1、投标单位报价一览表（格式参见附件一）

2、投标单位基本情况介绍（格式参见附件二）

3、投标单位法定代表人授权书（格式参见附件三）

4、近三年行业内相关项目业绩一览表（格式参见附件四）

5、项目响应方案

6、其他相关文件

**二、供应商资质证明文件，应包括但不限于下列部分**

1、营业执照复印件（盖公司公章）

2、供应商必须提交的资料（见第一部分：供应商须知）

3、供应商认为需要提交的其他资质证书的复印件

**三、比选文件有效期：报价文件送达之日起六十天内有效。**

**四、比选文件的递交**

1、供应商应将报价文件**正本壹份，副本壹份**，统一密封于一个信封（包装）中。

2、信封（包装）应记载项目名称、投标单位名称、投标单位地址及联系电话，信封封套的骑缝处须加盖公章。

1. **采购需求**
2. **项目名称**

上海市老年医学中心“便捷就医服务”数字化转型4.0子系统建设项目软件测试服务

1. **项目预算**

 本项目采购预算：45,050.00元

1. **主要服务内容**

软件测试对信息化系统应用软件进行功能验测。采用黑盒测试方法，验证系统功能是否符合具体的业务规则与模型的要求，验证系统的功能实现是否正确。通过用户界面与应用程序的交互，对交互的输出或结果进行分析，以此验证软件产品功能是否符合用户需求及功能是否正确，提供信息系统软件测试报告。

1. **测试服务要求**
2. **软件测试内容**

对信息化系统应用软件进行功能验测。采用黑盒测试方法，验证系统功能是否符合具体的业务规则与模型的要求，验证系统的功能实现是否正确。通过用户界面与应用程序的交互，对交互的输出或结果进行分析，以此验证软件产品功能是否符合用户需求及功能是否正确实现，覆盖范围包括：

（1）功能性测试：针对软件的适应性、准确性、互操作性、安全保密性进行测试，验证功能集对指定的任务或用户目标（功能清单）的覆盖程度；测试范围为项目软件功能模块。

（2）性能效率测试：依据软件实际性能考核指标，使用工具对软件效率进行测试，考察在不同并发用户数压力下，系统的响应时间及各服务器的资源消耗情况，主要考察指标：操作平均响应时间、服务器的CPU利用率、可用内存、磁盘I/O与网络吞吐率等。

（3）兼容性测试：以软件共存性、互操作性进行测试，验证在共享相同的硬件或软件环境的条件下，产品、系统或组件能够与其他产品、系统或组件交换信息，和/或执行其所需的功能的程度。从安装时的共存性约束、运行时的共存性约束、数据格式的可交换性、数据传输的交换接口等方面进行考量。

（4）易用性测试：针对软件的易理解性、易学习性、易操作性进行测试，主要包括可辨识性、易学性、易操作性、用户差错防御性、用户界面舒适性、易访问性以及易用性的依从性等方面，验证在指定的使用周境中，产品或系统在有效性、效率和满意度特性方面为了指定的目标可为指定用户使用的程度。从软件演示功能、软件系统帮助文档的有效性、软件界面易操作性和舒适性、用户差错的防御性等方面进行考量。

（5）可靠性测试：针对软件的成熟性、容错性、易恢复性进行测试，主要包括成熟性、可用性、容错性、易恢复性、可靠性的依从性等方面，验证系统、产品或组件在指定条件下、指定时间内执行指定功能的程度。从系统运行状况、抵御误操作、无效输入校验及系统冗余方面进行考量。

（6）信息安全性测试：针对软件的保密性、完整性、抗抵赖性、可核查性、可鉴别性进行测试，主要从保密性、完整性、抗抵赖性、可核查性、真实性、信息安全性的依从性测试，验证产品或系统保护信息和数据的程度，以使用户、系统产品或系统具有与其授权类型和授权基本一致的数据访问度。从用户身份鉴别、用户访问控制、系统管理员、业务管理员、普通操作员权限、数据完整性和保密性、日志和安全审计方面考量。

（7）维护性测试：针对软件的易分析性、易改变性、易测试性进行测试，主要包括模块化、可重用性、易分析性、易修改性、易测试性、维护性的依从性等方面，验证产品或系统能够被预期的维护人员修改的有效性和效率的程度。识别出每一组件的发布号，通过日志记录、运行状态情况报告、失效操作提示信息以及导致软件失效的操作列表等信息知道引起软件失效的具体操作。

（8）可移植性测试：针对软件的适应性、易安装性、共存性、易替换进行测试，主要从适合性、易安装性、易替换性、可移植性的依从性进行测试，验证系统、产品或组件能够从一种硬件、软件、或者其他运行（或使用）环境迁移到另一种环境的有效性和效率的程度。从硬件、操作系统、数据库、浏览器的适应性、安装手册的有效性等方面进行考量。

1. **测试参考规范及依据**

（1）软件测试参考规范及依据

测评过程中主要依据的标准和规范：

* GB/T 25000.51-2016《系统与软件工程 系统与软件质量要求和评价（SQuaRE） 第51部分：就绪可用软件产品（RUSP）的质量要求和测试细则》国家标准。
* GB/T 25000.10-2016《系统与软件工程 系统与软件质量要求和评价（SQuaRE） 第10部分：系统与软件质量模型》国家标准。
1. **测试服务成果**

本项目测试服务成果为：《上海市老年医学中心“便捷就医服务”数字化转型4.0子系统建设项目软件测试报告》。

1. **测试服务周期**

软件测试服务工作周期为：**合同签订日起直至项目验收。**

1. **投标者资格要求**
2. 投标人必须是在中华人民共和国境内注册、具有独立法人资格及相应经营范围的企事业单位，须提供加盖公章的工商营业执照、税务登记证书、组织机构代码复印件（或加盖公章的三证合一的营业执照）。
3. 供应商须提供中国合格评定国家认可委员会实验室认可证书(CNAS)或检验检测机构资质认定证书（CMA）。
4. 遵守国家法律、法规，具备良好商业信誉，近三年在经营活动中没有违法、违规记录。
5. 具有承接该项目服务的能力。
6. 本次招标不接受联合体投标。
7. **项目机构人员的要求**

1、项目负责人及测试团队的资格条件

项目负责人需有测评相关资质证书、技术职称，并承担过医疗卫生信息化同类项目项目负责人的实践经历，具有高级专业职称，年龄不得超过60周岁。

项目负责人具有较强的组织能力和协调能力，能够根据工程的实际情况及时地分析并预见影响工程质量、安全、进度的隐患和问题，并提出切实可行的解决方案和办法。

2、项目机构其他人员的资格条件

本项目机构需人员专业配套齐全，年龄结构合理，配置项目人员的专业和数量应满足本项目的需要，专业配套应齐全。各专业负责人具有相应的工作经历，人员数量及工种应满足本项目工作需要。

1. **付款方式**

1、在本项目完成竣工验收后，建设方在收到测试方开出发票后，支付正常测试服务报酬的100％。

**附件一 报价一览表格式**

**报价一览表**

供应商全称（公章）：

|  |  |
| --- | --- |
| **项 目：** | **投标总价（元）** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **合计金额大写： 小写：￥**  |
| 备注 | 1、项目费用包括项目实施所需的安装调试费、人工运输费、项目管理费、税费及其他费用。2、此表报价单不得涂改，请按规定要求填报。 |

全权代表签名： 日期：

**附件二 投标单位基本情况介绍**

投标单位名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 投标单位基本情况
2. 人员规模及构成
3. 其他

|  |
| --- |
| 投标单位名称（公章）： |
| 法定代表人或委托代理人（签名）： |
| 日期： |

**附件三**  **法定代表人授权书（格式）**

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人（单位负责人），现授权 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、提交、撤回、修改 比选响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：

 。

代理人无转委托权。

 投标单位名称： （盖单位公章）

 法定代表人： （签字或盖章）

 身份证号码：

 委托代理人： （签字或盖章）

 身份证号码：

 年 月 日

委托代理人身份证复印件粘贴处：

|  |
| --- |
|  在此粘贴身份证复印件 |

**附件四 近三年行业内相关项目业绩一览表**

投标单位名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 提供用户清单（必须加盖投标单位公章）
2. 合同复印件（必须加盖投标单位公章）
3. 相关人员资质证明（必须加盖投标单位公章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 委托人名称 | 合同金额（万元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 投标单位名称（公章）： |
| 法定代表人或委托代理人（签名）： |
| 日期： |