**服务承诺函**

甲 方：中国人寿保险（海外）股份有限公司（以下简称甲方）

联系地址：广东省深圳市福田区福田路24号海岸环庆大厦35层

电 话：+86755（3683 8316）

联系人 ：梁汉昌

乙 方： （以下简称乙方）

联系地址：

电 话：

联系人 ：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务事项（分项内容详见 附件1：《招标清单及技术指标》） | 是否承诺满足，若存在不满足的情况请单独说明替代方案 |
| 1 | 非功能需求明细 |  |
| 2 | 功能需求 |  |
| 3 | 业务实施需求 |  |
| 4 | 产品部署 |  |
| 5 | 项目现状评估及规划方案 |  |
| 6 | 项目计划 |  |
| 7 | 项目管理 |  |
| 8 | 项目人员要求 |  |
| 9 | 项目质量管理 |  |
| 10 | 供应商组织要求 |  |
| 11 | 供应商责任 |  |
| 12 | 培训和知识转移 |  |
| 13 | 项目交付与成果物 |  |
| 14 | 维保服务 |  |
| 15 | 验收 |  |

乙方代表签字：

（乙方盖章）