문서 암호화 솔루션 도입

구축요건정의서

1. 추진 개요

1-1. 사업명

문서 암호화 솔루션 도입 사업

1-2. 기간

솔루션 도입 및 안정화 (2023.03.20 ~ 2023.05.26)

1-3. 사업 범위

- KB 헬스케어 임직원 PC 내 문서 암호화
- MS Cloud(Teams, SharePoint, OneCloud) 환경 내 문서 암호화
- KB 헬스케어 그룹웨어 내 문서 암호화
- 외부 협업을 위한 문서 복호화 및 반출 프로세스

1-4. 제안 일정

구분	일정	비고
제안 마감	23.03.09	오후 5 시 限
우선 협상 대상 업체 선정	23.03.14	메일통보
계약	23.03.17	

※ 본 일정은 변경 또는 취소될 수 있으며, 일정 변경 또는 취소 시 별도 공지 예정

※ 계약 방식은 우선협상대상업체 선정 후 별도 협의

2. 제안 솔루션 요건

2-1. 기본사항

- 사업 수행 상세 WBS (Work Breakdown Structure)
- KB 헬스케어 그룹웨어 내 문서 암호화 마이그레이션 방안
- MS 클라우드(Teams, OneDrive, Sharepoint) 내 문서 암호화 마이그레이션 방안

2-2. 기능 요구사항

구분	기능 요구 사항
암호화 기능 요건	• 암호화된 후에도 원본 확장자를 그대로 유지하여야 하며, 암호화된 파일의 편집, 다른 이름으로 저장, 확장자 변경 시에도 암호화 파일로의 유지 기능 지원 • 다양한 형식의 문서(MS-Office(xls(x), doc(x), ppt(x)), 한글(hwp), PDF, 텍스트(txt), 이미지(bmp, jpg, png, gif, tif 등) 암호화 지원 • MS Teams 내 문서 암호화 지원, 공통편집 및 AIP(Azure Information Protection) 연동 지원 • 압축파일(Zip)내의 일반문서도 일괄 암호화하여 압축 지원 • 사용자가 파일 저장 및 생성 시, 강제적인 자동 암호화 기능 지원
관리 기능요건	• MacOS, Windows 환경 지원 및 운영체제 패치 적용 시 추가 개발 지원 • 문서 암호화 솔루션 서버 접속이 어려운 경우에도 암호화 문서의 생성 및 사용이 가능하도록 기능 제공 • 관리서버에서의 문서 암호화 솔루션 클라이언트 자동 패치 및 롤백 기능 제공 • 암호문서 사용 기록 및 정책에 위배 되는 시도 등의 모든 사용 내역을 확인할 수 있는 로그 기능 확인 제공 • 신속한 사용자 장애 대응을 위해 장애 로그 수집 툴 제공 • 문서 암호화 솔루션 설치 시 타 보안솔루션과 충돌 여부를 확인할 수 있는 기능 제공 • 암호화 문서의 캡쳐 방지 기능 지원 • 프린트 워터마크로 출력자 정보, 출력 시간, 문서명 등 정보와 함께 CI(로고) 등 출력지원 • 열람, 편집, 유효기간, 암호화 해제, 권한변경, 외부반출 기능 권한 제어 • 오프라인 및 온라인 로그인 정책의 별도 설정 기능 제공
승인/반출 프로세스 요건	• 결재 접수 및 완료 시 사용자 및 결재자에게 실시간 자체 알림 제공 • 결재 승인자 부재 시 시스템 관리자가 긴급 승인기능을 지원하며, 필요에 따라 관리자가 임시 결재자 추가 등록 기능 제공 • 결재자가 부재중인 경우 대결자 기능을 이용하여 결재권 위임, 대결자 결재일 경우 대결자로 신청 및 결재 프로세스 수립 기능 제공

※ 위 사항은 당사 사정에 따라 추가 및 변경이 가능함

2-3. 구성 예상도

제안서 내 문서 암호화 솔루션 동작 플로우를 포함한 구성도를 제출하여 주시기 바랍니다

2-4. 제안서 목차

제안서는 제시된 목차에 맞춰 작성하여 제출하여 주시기 바랍니다.

구 분	목 차
1. 제안 내용	1. 사업의 목적 및 배경 2. 제안 솔루션 3. 솔루션 선정 기준 4. 기대 효과
2. 제안사 소개	1. 일반 현황 2. 주요 연혁 3. 조직 체계 및 인원 현황 4. 재무 상태 5. 주요 사업 내용 및 고객사 6. 유사 사업 구축 사례
3. 기술 부분	1. 기능 요구 사항 2. WBS 및 마이그레이션 방안 3. 특장점 4. 기타 제안 사항
4. 사업 관리 부문	1. 사업 추진 일정 2. 조직 구성 3. 투입 인력
5. 지원 부문	1. 교육 지원 방안 2. 기술 이전 방안 3. 유지보수 방안

3. 계약 관련 사항

3-1. 계약 규정 및 채무에 대한 원칙

계약에 관련된 사항에 대해서는 KB 헬스케어 계약 담당자에 의해 KB 헬스케어가 정한 방법과 규정에 따라 이루어 집니다. KB 헬스케어와 제안사 간 계약 체결 및 실행 이전 단계에서의 어떠한 내용도 KB 헬스케어에 대한 법적 구속력을 가지지 않습니다.

3-2. 산출물 및 결과물의 권한

KB 헬스케어는 진행 과정에서 생산된 모든 산출물과 결과물에 대하여 소유권, 지식재산권(특허권, 저작권, 복사권 등) 등의 모든 권한을 가지며, 제안사는 소유권, 지식재산권 등의 권리가 당사에 귀속되도록 조치해야 하고, 해당 권리가 KB 헬스케어에 귀속되지 못하는 사항에 대해서는 견적서 상에 별도로 표시(비용 포함)하여야 합니다. 라이선스 계약 시 단위, 장기 계약 (5년) 별로 견적을 제출하여야 합니다.

3-3. 담합 금지

제안 내용의 전부 또는 일부에 대하여 담합한 사실이 발견되거나 객관적으로 담합하였다고 판단되는 경우에는 제안을 무효 처리합니다

3-4 가격 제안 방안

가격 제안 방안

- 모든 가격은 부가세 별도로 표기하여 주시기 바랍니다.
- 가격제안서는 각 사의 고유양식을 사용하여 제출할 수 있으며 단가, 수량, 총 금액, 할인율, 제안가격, 유지보수 요율, 5 년 TCO 가 반드시 표기되어야 합니다.
- 본 제안에 포함된 시스템 및 기능의 구현에 필요한 모든 비용을 상세히 제시하여야 하며, 제시하지 않은 비용은 KB 헬스케어의 추가적인 비용 부담이 없어야 함을 보장하여야 합니다.
- 제안서에 표기된 품목은 KB 헬스케어의 요구에 따라 수정 가능해야 합니다
- 제안 업체 간 공정한 비교를 위해 제안서 제출 이후에도 가격과 관련된 추가 정보를 요구할 수 있습니다.

3-5 제안 평가 절차 및 기준

KB 헬스케어는 KB 헬스케어의 요구사항과 자격 요건을 충족하는 업체를 대상으로 제안서, 제안가격으로 평가할 예정입니다.

KB 헬스케어는 사업자 최종 결정 이전에 우선협상 대상자 통보 절차를 거칠 수 있고, 우선협상 대상자와 원활한 협상이 되지 않을 경우 내부적으로 정한 차순위 협상대상자와 협상을 시도할 수 있습니다. 또한 평가 결과 적당한 입찰자가 없을 경우 재입찰을 실시 할 수 있습니다.

선정 결과는 메일로 통보하며 미선정 업체에 대한 통보는 생략 합니다.

평가결과의 세부내용 및 협상결과는 공개하지 않습니다.

3-6 제안요청에 대한 문의 사항

제안 관련한 질의는 반드시 E-mail 을 사용하여 주십시오. 전화 문의 또는 구두로 질의 및 응답한 사항은 KB 헬스케어의 입장을 대변하지 않으며, 따라서 법적 효력을 갖지 못합니다. 질의 시에는 “1.4.제안 일정”을 준수하여 주시기 바랍니다. 질의사항과 답변은 모든 제안업체와 공유할 예정입니다.
질의 관련 담당자는 다음과 같습니다.

※ IT 정보보호 파트 / 배하림 프로 (halim.bae@kbhc.co.kr) / 010-8994-6488

3-7 제안서 및 별첨서류 제출 방법

제안서 및 별첨서류는 본 제안요청서에서 제시된 양식에 맞춰 제출하여 주시기 바랍니다

가. 제출 기한 : 2023년 3월 09일 (목) 17:00시까지 제출 분에 限함

나. 제출방법

- 제안서 : 이메일 제출
- 별첨서류 : 우편 제출

다. 별첨서류 접수처 : 서울 강남구 테헤란로 334 교정공제회역삼빌딩 5F, KB 헬스케어

라. 별첨서류 사본 제출 시 “원본 대조필” 및 “법인 인감(개인사업자의 경우 대표자 인감 도장)” 날인 후 제출. (사용인감계 별도 제출 시 법인인감 대신 사용인감으로도 날인 가능 (서식 : 별지 #2)

별첨 서류	수량	비고
가격 제안서	1 부	원본 밀봉 제출
제조사 기술지원 확약서	1 부	제조사에서 공문 날인 서면 제출 (지원기준 : 5 년)
비밀 유지서약서	1 부	법인(사용)인감 날인 서면 제출
첨부 서식 (사용인감계, 위임장)	각 1 부	서식 서면 제출

[별지 #1]

비밀유지서약서

본인은 ㈜KB 헬스케어와 관련한 업무를 수행하는데 있어서 습득한 귀사의 영업비밀 및 영업자산에 대하여 다음과 같은 행위를 하였을 때 그에 따르는 민/형사상의 모든 책임을 감수하며, 귀사에 손해가 발생한 경우 해당 손해액을 지체 없이 배상할 것을 서약합니다.

- 다 음 -

㈜KB 헬스케어와 관련한 업무수행 중 취득한 영업비밀 및 회사 경영 등에 영향을 미칠 수 있는 유형·무형의 정보 기타 회사의 주요 영업자산에 대하여

- 제 3 자에게 공개하거나, 누설하지 않음
- 창업, 취업 등 개인의 이익을 위한 행위에 유용하지 않음
- ㈜KB 헬스케어와 경쟁관계에 있는 회사, 기타 이해관계가 있는 회사, 기타 제 3 자 등을 위해 유용하지 않음
- ㈜KB 헬스케어에서 획득한 어떠한 자료, 정보에 대해서도 유출, 발설, 공표하지 않음

본인은 ㈜KB 헬스케어와 관련한 업무를 종료한 경우에도, 위에서 정하고 있는 비밀유지의무 등은 계속 유효하게 존속하는 것으로 인식함을 확인합니다.

년 월 일

회 사 명 :

대표이사 : (인)

주식회사 케이비헬스케어 귀중

[별지 #2]

사용인감계

용도 : 제안서 제출용

사용인감	회사명 :
	주 소 :
	대표이사 :

당사에서 위 용도와 관련하여 제출하는 문서에는 상기 인감을 사용하기에 사용 인감계를 제출합니다.

회 사 명 :
주 소 :
법인등록번호:
대 표 이 사 : (인)

년 월 일

주식회사 케이비헬스케어 귀중

[별지 #3]

위 임 장

입찰명 :

귀사에서 집행하는 상기 입찰과 관련하여 당사의 입찰참여 업무 일체를 아래의 직원에게 위임합니다.

– 아 래 –

직위	성명

회 사 명 :
주 소 :
법인등록번호:
대 표 이 사 : (인)

년 월 일

주식회사 케이비헬스케어 귀중