

# 竞争性磋商公告

## 项目概况

2024 年海口市卫生健康委员会自动体外除颤仪采购项目采购项目的潜在供应商应在海口市美兰区人民路街道 57 号金融仕家 4 号楼 1305 室（营销中心上最高层）获取采购文件，并于 2024 年 9 月 9 日 15 点 00 分（北京时间）前提交响应文件。

## 一、项目基本情况

项目编号：HNZCGP2024-034

项目名称：2024 年海口市卫生健康委员会自动体外除颤仪采购项目

采购方式：竞争性磋商

采购预算：1630000.00 元（最高限价：1630000.00 元）

最高限价：超过采购预算（最高限价）的响应文件按无效投标处理；

采购需求：采购自动体外除颤器及其相关配件、外箱，数量、简要技术要求或采购

项目的性质：见“磋商文件《采购需求》部分”；

合同履行期限（交货期）：合同签订之日起 30 天内到货并交付。

本项目（不接受）联合体。

## 二、供应商资格要求：

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十一条规定；

2、落实政府采购政策需满足的资格要求：《政府采购促进中小企业发展管理办法》《财政部关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》《节能产品政府采购实施意见》《关于环境标志产品政府采购实施的意见》《关于信息安全产品实施政府采购的通知》《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知书》等相关政策；

3、本项目的特定资格要求：

（1）在中华人民共和国注册，具有独立承担民事责任的能力【注：①供应商若为企业法人：提供有效的“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供有效的“营业执照、税务登记证、组织机构代码证”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”（如供应商是银行、保险、石油石化、电力、电信行业的，分支机构可参与本项目的政府采购活动。采购文件中涉

及要求提供“法定代表人”相关证明材料的，提供分支机构“负责人”的相关证明材料)；  
④若为个体户/自然人：提供工商主管部门颁发的个体营业执照/身份证明文件】提供复印件加盖公章；

(2) 投标人不是所投设备生产厂家，属于三类医疗器械的投标人须具有医疗器械经营企业许可证，属于二类医疗器械的须具有医疗器械经营企业备案登记凭证（提供证件复印件加盖公章）；

(3) 所投设备属于二、三类医疗器械产品的须具有医疗器械注册证、医疗器械生产许可证，属于一类医疗器械产品的须具有产品备案登记凭证、生产企业备案登记凭证（提供证件复印件加盖公章）；

(4) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供承诺函加盖公章）；

(5) 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供承诺函加盖公章）；

(6) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供承诺函加盖公章）；

(7) 参加政府采购活动前三年内（成立不足三年的从成立之日起算），在经营活动中没有重大违法记录（提供声明函加盖公章）；

(8) 必须为未被列入信用中国 (<https://www.creditchina.gov.cn/>) “政府采购严重违法失信行为记录名单” “重大税收违法失信主体”；未被列入中国执行信息公开网 (<http://zxgk.court.gov.cn/shixin/>) “失信被执行人”；未被列入中国政府采购网 (<http://www.ccgp.gov.cn/>) “政府采购严重违法失信行为信息记录”的供应商（提供承诺函加盖公章，以上信息截图以采购人、采购代理机构或磋商小组现场查询结果为准）；

(9) 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动（提供承诺函加盖公章）；

(10) 参加政府采购活动前三年内（注册成立时间不足三年的，从注册时间起算）无环保类行政处罚记录（提供声明函加盖公章）；

(11) 符合法律、行政法规规定的其他条件。

### 三、获取采购文件

1、获取时间：2024年8月29日至2024年9月4日，每天上午09时00至12时00，下午14时30至17时30（北京时间，法定节假日除外）；

2、获取地点：海口市美兰区人民路街道57号金融仕家4号楼1305室（营销中心上最高层）；报名时须提供：①供应商若为企业法人：提供有效的“统一社会信用代码

营业执照”；未换证的提供有效的“营业执照、税务登记证、组织机构代码证”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为个体户/自然人：提供工商主管部门颁发的个体营业执照/身份证明文件；法定代表人授权委托书（附法定代表人及授权委托人身份证复印件，授权委托人身份证需核对原件；法定代表人到场需提供法人证明及身份证复印件）（以上资料复印件均需加盖公章）；

3、方式：现场购买；

4、售价：300.00 元。

#### 四、响应文件提交

1、提交截止时间：2024 年 9 月 9 日 15 点 00 分（北京时间）；

2、提交地点：海口市海秀东路 74 号鸿泰大厦 14 楼开标室 5，如有变动另行通知（适用于现场递交）。

#### 五、开启时间、地点

1、开启时间：2024 年 9 月 9 日 15 点 00 分（北京时间）；

2、开启地点：海口市海秀东路 74 号鸿泰大厦 14 楼开标室 5，如有变动另行通知（适用于现场递交）。

#### 六、公告期限

自本公告发布之日起 3 个工作日。

#### 七、其他补充事宜

公告发布媒介：海口市公共资源交易公共服务平台、中国政府采购网

#### 八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系

##### 1、采购人信息

名称：海口市卫生健康委员会

地址：海口市长滨四路市政府办公第二办公区 16 幢北楼 5022 室

联系方式：0898-68707026

##### 2、采购代理机构信息

名称：海南政诚项目管理有限公司

地址：海口市美兰区人民路街道 57 号金融仕家 4 号楼 1305 室（营销中心上最高层）

联系方式：0898-66267607



3、项目联系方式

项目联系人：黄工

电话：0898-66267607

