**湖北领先建设工程项目管理有限公司**

Hubei Leading Construction Engineering Project Management Co., Ltd

需求公示文件

**项目编号：LX-DL-2025-031**

**项目名称：黄石市红十字会2025年自动体外除颤仪（AED）采购项目**

**采购单位：黄石市红十字会**

**湖北领先建设工程项目管理有限公司**

**2025年09月**

**第一部分 征集公告**

**一、项目基本情况**

1、项目编号：LX-DL-2025-031

2、项目名称：黄石市红十字会2025年自动体外除颤仪（AED）采购项目

3、采购方式：竞争性磋商

4、最高限价：58万元

5、合同履行期限：合同签订后30个日历天内完成供货、安装及调试

6、采购内容：不少于100台自动体外除颤仪（AED）的供货、安装、调试

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 安装地点 |
| 1 | 自动体外除颤仪（AED） | 不少于100台 | 采购人确定的地点 |

具体详见附件“ 采购需求”。

7、本项目（是/否）接受联合体响应：否

8、本项目（是/否）接受合同分包：否

**二、供应商的资格要求**

1、供应商应具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2、未被“信用中国”网站列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

3、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，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。

4、为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动。

5、本项目的特定资格要求：

（1）供应商须具有《医疗器械经营许可证》或《医疗器械生产许可证》，和所提供产品的《医疗器械注册证》；

（2）所提供设备的制造商或授权代理商，制造商只能授权一个代理商参加本项目的磋商采购活动，制造商和代理商不得同时参加本项目的磋商采购活动。

**三、需求公示**

1、公示期：2025 年 09 月 10 日至 2025 年 09 月 17 日。

2、发布公告的媒介：本次采购公告在《黄石市红十字会》[http://hssredcross.org.cn/](http://www.hsztbzx.com）)、《湖北领先建设工程项目管理有限公司》https://wanliluzhaobiao.cn/page4?article\_category\_more=6上发布。

3、需求公示的目的：就采购需求的公正性与专业性征询各潜在供应商的意见，无论是否反馈意见均不影响供应商参与征集名单。如对资格条件和采购需求有相关建议，可在公示期内将书面的建议加盖公章扫描后发至邮箱2091229832@qq.com，未加盖公章或公示期后再发送的将不予受理。

**四、联系方式**

1、采购人信息

名 称：黄石市红十字会

地 址：黄石市下陸区团城山街道桂林南路10号

联系人：陈博文

电 话：13597641172

2、采购代理机构信息

名 称：湖北领先建设工程项目管理有限公司

地 址：黄石大道天津路口23号海关山宾馆内办公楼

3、联系方式

联系人：黄琦

电 话：13451041248

1. **采购需求**

**一、项目需求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 安装地点 |
| 1 | 自动体外除颤仪（AED） | 不少于100台 | 采购人确定的地点 |

二**、技术参数**

**1.物理规格/性能**

1.1整机重量≤2.8KG（含电池和电极片）。

1.2抗冲击/跌落性能：在任意角度从≥1.5米高度跌落后仍能正常使用。（提供说明书或检测报告等证明材料）

1.3防尘防水级别：≥IP55。

1.4工作温度范围： -5℃～50℃；工作湿度范围：5%～95%。

1.5 设备使用寿命10年。（提供说明书或检测报告等证明材料）

1.6 设备具有便携把手。

**2.除颤性能**

2.1采用双相波技术，波形参数可根据病人阻抗进行自动补偿。

2.2输出能量：成人模式最大输出能量≤360J（提供说明书等证明材料）

2.3 可一键快速切换成人/儿童患者类型。

▲2.4开始分析到设备200J放电准备完成的时间<8秒。（提供说明书或检测报告等证明材料）

▲2.5 伪信号过滤功能：为预防起搏器干扰避免造成造成误判，设备有心脏起搏器信号识别且过滤功能；可过滤晃动干扰信号。（提供说明书等证明材料加盖生产厂家公章）

**3.除颤电极片**

3.1电极片有效期：≥30个月。

3.2 具有电极片粘贴方式示意图，具有电极片正确粘贴检测及提示功能。

**4.电池**

4.1 单块电池有效期≥5年。

4.2 满电量状态下，可支持200J放电≧200次。（提供说明书或检测报告等证明材料）

4.3可检测电池低电量并给出报警提示，低电量报警后至少可工作30分钟或9次200J除颤充放电。（提供说明书或检测报告等证明材料）

**5.操作**

▲5.1设备提供显示屏，支持动画指导用户执行急救操作。（提供说明书等证明材料）

5.2 操作方式：设备支持一键开机或翻盖开机。（提供说明书或检测报告等证明材料）

▲5.3设备能够根据环境光强度自动调节屏幕显示亮度，适应强光环境下使用。（提供说明书等证明材料加盖生产厂家公章）

5.4提供中英文双语播报，可一键快速切换中英文。（提供说明书或检测报告等证明材料）

**6.数据传输和存储**

▲6.1主机内置4G或5G无线传输功能，可将自检数据和抢救数据通过无线传输到管理平台或现场导出（提供说明书或设备实物图等证明材料）

6.2设备可存储至少1000份自检报告。

6.3具备录音功能，可保存至少60分钟抢救现场录音。

6.4数据存储：可存储ECG波形数据、事件数据、录音数据、急救数据（须有急救时间、CPR 持续时间、放电次数等要素）、等。

**7.设备维护与自检**

7.1设备具有用户自检和设备自检功能，支持每日、每周、每月设备自检和开机自检。

▲7.2 状态指示：所投AED设备具有状态指示灯，可通过颜色或文字或形状进行有效识别设备状态，同时具有语音及远程管理系统的提示，便于后期维护。（提供说明书等证明材料）

**8.AED智能管理系统**

8.1物联网系统信息安全性：具备三级信息系统安全等级保护备案证明及信息安全等级保护评测结果通知书。

8.2系统功能：支持对所安装的AED信息维护、性能状况实时监控等功能，包括：AED设备管理、管理人员管理、急救人员管理、急救实时反馈等功能。系统平台支持地图显示模式，通过 AED地图可查看设备总体布防状态。

8.3监控功能：支持对所安装的AED进行全方面监控（包括但不限于自检、定位、报警、预警、电子围栏等）。

8.4系统反馈功能：设备运行状态显示，根据自检结果，正常/故障显示设备状态，故障时发出报警信息并发送手机短信到设备管理者；具有急救事件实时反馈功能，设备一旦开机用于抢救病人即刻反馈；急救事件发生时，系统发送信息至设备绑定管理者或急救员，并自动显示所发生地位置信息，AED抢救患者过程生成的心电数据可通过无线传输至管理系统，或可现场导出数据。

**三、时间要求**

合同签订后30个日历天内完成供货、安装及调试。

**四、质量保证措施**

1、成交供应商提供的设备产品应是原装正品，具有出厂合格证或国家鉴定合格证，且为该品牌设备的最新型号，出厂日期距交货日期应不超过3个月。

2、提供的设备产品技术数据应与供应商响应文件所列技术数据一致，符合国家有关技术规范和技术标准。如有不符，采购人可退货。

**五、设备运输、安装及调试**

1、安装调试前，产品运输、保管责任由成交供应商承担。

2、安装调试：

（1）成交供应商于合同签订后 1 个星期内开始送达产品并安装调试，可分批供货，30天内全部安装调试完毕。

（2）产品安装调试由成交供应商负责，采购人予以协助。安装调试期间意外风险责任由成交供应商承担。

**六、验收及售后服务要求**

1、设备到现场后，由成交供应商和采购人共同验收，由于运输过程中引起的数量短缺、货物损环等问题均由成交供应商负责调换处理。

2、验收标准:以本项目磋商文件所列设备数量和技术指标为准。供应商提供的设备须是全新设备，设备无损坏并通过采购人的试运行测试；并提供磋商文件要求的相关产品检测报告。

3、成交供应商须免费提与合同签订设备台数相同数量的立柜和8台与所提供设备同品牌同型号的培训用机，并提供现场技术培训，保证设备设置点使用维护人员熟练掌握功能操作及日常维护保养。

4、售后服务要求:

（1）设备5年免费质保期，期间每年维护或巡检一次，全年提供 24 小时免费上门服务及售后技术支持；期间设备质量问题，人为损坏、丢失，24 小时内维修完毕或提供备用机。

（2）5 年免费质保期从验收合格后开始计算。因设计或安装原因而造成的故 障，质保期从故障修复之日起重新开始计算。

（3）成交供应商在5年免费质保期内，免费提供不多于 2 次的设备安装地点变更服务。

（4）5年免费质保期期结束后的每台年综合维护费标准，作为后续服务签约参考依据。

1. 所有设备5年免费质保期结束前一个月内，无论该设备之前是否更换过电池都再免费更换设备电池一次。
2. 所有设备十年使用寿命到期前，每三年更换一次电极片，每台设备免费更换两次。

**七、付款方式**

采购人与中标（成交）供应商签订合同时自行约定。

1. **供应商资格审查标准**

根据《政府采购法》、《政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》、《政府采购非招标采购方式管理办法》等相关法律法规确定以下资格审查标准及评审方法。

**一、评审标准**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **资格要求** | **审查内容** |
|  | 具有独立承担民事责任的能力 | 提供法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。 |
| 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |
| 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |
| 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |
| 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |
| 法律、行政法规规定的其他条件 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |
|  | 未被“信用中国”网站列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单 | 提供网上查询截图，以响应文件递交截止日在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询的“列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单”（供应商自行查询并提供截图，未提供的或现场查询已被列入以上名单的其投标无效）。 |
|  | 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，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动 | 提供“关于资格条件的有关承诺及声明”，或提供相应证明材料。 |
|  | 本项目的特定资格要求 | （1）供应商须具有《医疗器械经营许可证》或《医疗器械生产许可证》，和所提供产品的《医疗器械注册证》；  （2）所提供设备的制造商或授权代理商，制造商只能授权一个代理商参加本项目的磋商采购活动，制造商和代理商不得同时参加本项目的磋商采购活动。 |

1、磋商小组从质量和服务均能满足采购文件实质性要求的供应商中，按照综合评分由高到低的顺序提出3名以上成交候选人，也可按事先授权直接确定成交供应商并编写评审报告。当出现两个及以上相同最高评分时，磋商小组按照最终报价由低到高确定评审结果排序；综合评分相同，且最终报价也相同的，磋商小组按技术优劣或投票确定评审结果排序。面向小微企业项目，按综合评分由高到低确定评审结果排序。

2、采购人从磋商小组提出的成交候选人中根据符合采购需求、质量和服务相等且综合评分最高的原则确定成交供应商。

3、成交候选供应商因特殊原因放弃或因不可抗力提出不能履行合同，才可依据磋商小组评审结果次序依次递补。

## 供应商报名表

项目编号： HXCT-2024-009

项目名称： 黄石市红十字会2025年自动体外除颤仪（AED）采购项目

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 联系人姓名 |  |
| 联系人电话  （办公电话和手机） |  |
| 联系人邮箱 |  |
| 供应商提供的  报名资料 | 此报名表置于报名资料首页，按顺序逐一提供，便于专家评审。 |

**第四章 附件格式**

**附件一**

### **法定代表人（负责人）身份证明**

供应商名称：

单位性质：

地 址：

成立时间：

经营期限：

姓名： 性别：

年龄： 职务：

系 （供应商名称） 的法定代表人（负责人）。

特此证明。

供应商名称： （盖章）

日 期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 附：法定代表人（负责人）身份证复印件 |

### 

### **法定代表人（负责人）授权书**

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（负责人），现委托 （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 （项目名称）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。

供应商： （盖单位章）

法定代表人（负责人）：

身份证号码：

委托代理人：

身份证号码：

日 期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 附：法定代表人（负责人）和授权代表身份证复印件(正反面) |

**附件二**

**关于资格条件的有关承诺及声明**

致：采购人/采购代理机构

我方承诺完全满足竞争性磋商文件对供应商的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录：

1. 我方未因违法经营被追究过刑事责任；
2. 我方未因违法经营被责令停产停业、吊销许可证或者执照；
3. 我方未因违法经营被处以较大数额罚款等行政处罚。

（6）满足法律、行政法规规定的其他条件。

2.我公司未与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，同时参加本项目同一合同项下的政府采购活动。

3.我方未为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的。

我方保证上述信息的完整、客观、真实、准确，并愿意承担我方因提供虚假材料谋骗取成交所引起的一切法律后果。

供应商（盖章）：

法定代表人或其委托代理人(签字或盖章):

日 期：