厦门市第三医院

询价文件

项目名称：**AR** 远程会诊平台建设项目

二〇二六年

第一章　询价公告

关于 AR 远程会诊平台建设项目的询价公告

根据有关规定，AR 远程会诊平台建设项目采用询价方式进行采购，欢迎合格的供应商参加。

一、项目编号：202611

二、采购组织类型：询价采购

三、采购方式：询价

四、项目概况：

序号	项目名称	控制价（元）	备注
1	**AR 远程会诊平台建设项目**	50000	具体服务要求详见第三章
1、以上报价已包含本询价函中所要求考虑的相关费用。			

五、供应商的资格要求：

1.提供有效的营业执照复印件。

2.法定代表人或授权代表人授权委托书及本人身份证复印件。

3.供应商名称、地址、联系人、联系电话、传真、电子信箱。

4.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；可提供附件 3 的“**资格承诺函**”

5.必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)或中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的投标人；

6.本项目不接受联合体投标，不允许转包分包；

7.平台对接要求：支持专家服务端软件须与互联网医院平台无缝兼容对接，以便医院专家可直接通过互联网医院平台开展远程 AR 视频会诊，且由此产生的对接改造费包含在本项目预算费用中，采购人不再为此支付任何费用。投标人须对此提供书面承诺并加盖投标人公章，否则响应无效。

以上所有要求的证件和资料，应提供复印件并加盖公章、注明日期。

六、询价文件详见附件内容；

七、响应文件递交截止时间和地点：投标人应于 2026 年 6 月 3 日下午 14 点 50 分前将响应文件密封送到在厦门市第三医院 C 区 13 楼会议室，逾期送达或未密封将予以拒收（或作无效响应文件处理）。

八、联系方式：　小叶，0592-7197055

厦门市第三医院

2026 年 05 月 27 日

第二章　投标须知

一、投标文件组成：

投标文件需提供正本壹份，至少应包括以下内容（均需加盖公章）：

1.投标函；

3.法定代表人授权书及身份证复印件；

4.营业执照；

5.报价单；

6.资格承诺；

7.投标人认为需要提供的其他资料。

二、投标无效的情形

实质上没有响应询价文件要求的投标将被视为无效投标。投标人不得通过修正或撤消不合要求的偏离或保留从而使其投标成为实质上响应的投标。如发生下列情况之一的，其投标视为无效：

1.投标文件逾期送达的；

2.不具备询价文件规定资格要求；

3.投标文件有应盖而未盖公章、未按规定装订、密封、未有效授权的；

4.询价文件中有*处条款投标人未作实质性响应的；

5.投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，投标人不能证明其报价合理性，并在评标现场合理的时间内提供书面说明与相关证明材料的；

6.投标文件关键内容字迹模糊、无法辨认的；

7.报价超出采购预算价（最高限价）的；

8.提供虚假材料谋取中标的；

9.不符合法律、法规和询价文件规定的其他实质性要求的。

三、报价单填写说明

供应商需按要求填写报价函，供应商在报价单中需完整填写本公司全称。报价单填写的金额单位统一为人民币。

四、成交原则：

所有有效报价中，报价最低的供应商为成交供应商。

本采购询价文件未尽事宜按现行政府采购的有关法律法规和规定执行。厦门市第三医院对本询价文件拥有最终解释权。

第三章　采购内容及要求

一、采购内容

序号	项目名称	控制价（元）	备注
1	**AR 远程会诊平台建设项目**	50000	/

二、采购要求

1、项目概况

本项目拟采购一套基于公共通信网络（优先支持 5G）、服务于医疗领域的 AR（增强现实）会诊协同与远程指导平台，用于实现我院与基层医院之间的远程会诊、诊疗指导及医疗教学，提升会诊救治效率、远程诊疗协同能力和基层医疗教学水平。平台需支持至少 4 套 AR 眼镜接入，配套手机端系统实现多终端协同，保障我院专家与基层医院医护人员之间的实时交互、影像共享及诊疗指导，助力分级诊疗落地，优化医疗资源配置。

2、技术总体要求

AR 远程会诊平台应采用先进、成熟的技术架构，支撑我院与基层医院之间的远程协同会诊，实现医疗影像 AR 实时叠加、高清音视频交互、会诊记录留存、患者数据共享等功能，保障系统稳定、安全、可扩展、易用，符合医疗行业相关标准。

（1）安全性要求：平台需符合《中华人民共和国网络安全法》《数据安全法》《个人信息保护法》及医疗行业数据安全相关标准（如《医院信息系统基本功能规范》《医疗数据安全指南》），具备访问权限精细化管控、操作日志全程审计、数据加密存储等安全机制，防止医疗数据泄露、篡改或滥用，确保患者隐私安全。

（2）可扩展性要求：平台架构应支持用户规模、功能模块的横向扩展与纵向升级，满足我院分级诊疗长期发展需求。

3、硬件要求

AR 眼镜（不低于 4 套）：

- 处理器：内存≥2GB，存储≥32GB，采用安卓操作系统，运行流畅无卡顿；
- 显示性能：视场角≥30°，确保画面清晰稳定；
- 交互性能：支持语音控制、触控操作等，操作便捷，适配临床单手操作场景；
- 音频性能：具备拾音、扬声器功能，支持高清语音采集与输出，具备回声消除、噪声抑制功能，确保音视频交互清晰；

4、AR 远程会诊平台系统要求（1 套）

（1） 会诊预约：支持按医院、出诊时间预约，可上传患者完整病历（含文字、图片）、会

诊需求、会诊记录等，预约成功后手机端 APP 实时推送提醒；

（2） 视频录屏与回放：支持拍照与视频录制（含音视频、AR 叠加画面、标注内容），并支持录像回放；

（3）紧急会诊：支持一键触发紧急会诊，快速邀请我院专家加入，优先响应基层医院急诊需求，缩短救治时间；

（4）音视频交互：支持高清音视频通话，无卡顿、延迟，支持回声消除、噪声抑制，确保双方沟通清晰；支持多专家同时加入会诊；

（5） 其他功能：支持用户新增/删除/修改、权限配置、会诊数据统计、系统参数设置等数据，便于管理与考核；

（6）平台对接：支持专家服务端软件须与互联网医院平台无缝兼容对接，以便医院专家可直接通过互联网医院平台开展远程 AR 视频会诊，投标人需对此提供书面承诺并加盖投标人公章，否则导致投标无效。

5、配套服务要求

（1）安装调试：负责设备及平台的现场安装与调试，确保系统正常运行；

（2）验收标准：安装调试完成后，满足招标技术参数及功能要求，即确认验收合格。

（3）技术培训：为采购人提供至少 2 次集中技术培训，覆盖设备及平台操作、维护等内容，确保相关人员熟练掌握；

（4）操作层培训：会诊发起与参与、AR 功能使用等实操技能，培训时长不少于 1 小时/次；

（5）售后服务：设备提供 1 年质保服务。维护期内，若出现故障，提供 7×24 小时的电话热线咨询服务和紧急响应服务，在 1 小时内提出并反馈解决方案或进行技术支持。遇到特殊或紧急情况需要进行现场维护，应在 2 小时内抵达指定地点处理问题。

（6）维护方式：支持远程维护（远程登录、远程调试）和现场维护，定期巡检服务，检查系统运行状态、设备性能、数据安全，并提供优化建议；

（7）技术支持：使用期内提供系统版本升级（含功能优化、安全补丁更新），提供技术咨询服务（不限次数），解答平台使用、维护过程中的各类问题。

6、配置清单

（1）AR 远程会诊平台 1 套

（2）AR 眼镜至少配备 4 套，

（3）配套手机端远程协作系统 1 套

（4）全程配套售后服务（含设备及系统的安装调试、技术培训、质保维护等全部相关服务）。

第四章　报价单

致：厦门市第三医院

_____（供应商全称）

授权_____（全名）为全权代表，

参加贵方组织的**AR远程会诊平台建设项目**询价的有关活动。

1、我方报价如下表：

序号	项目名称	控制价（元）	报价（元）	备注
1	**AR 远程会诊平台建设项目**	50000		

2、我方已详细审查全部报价文件及附件，同意报价文件及附件的各项要求，并认同该次交易的合法性。

3、若经交易确定为成交供货方，将按报价文件及附件规定履行合同责任和义务。

4、同意提供按照贵方可能要求的与其交易有关的一切数据或资料，并保证其真实性、合法性。

年　　月　　日

附件 1

投 标 函

致：（采购人）：

我方**（响应人名称）**已详细审查了贵方采购编号为**（采购编号）**的**（项目名称）**采购项目的采购文件（公告）及其相关补充文件**（若有）**，并正式授权我公司的**（被授权人姓名）**以本公司名义，全权代表我方自愿参加上述招标项目的投标，现就有关事项向厦门市第三医院郑重承诺如下：

1.我方已详细审查了采购文件（公告）的全部内容及其相关补充文件（若有），并完全清晰理解全部内容及相关的补充文件（若有），不存在任何误解之处，同意放弃提出异议和质疑的权利。

2.我方遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规的规定。同意采购文件中所提到的无效标条款，并服从有关开标现场的会议纪律。否则，同意被废除投标资格。

3.投标有效期为自开标之日起 90 天内，如在投标有效期内撤回投标，我方同意被废除投标资格。

4.我方承诺参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录和依法缴纳了税收（投标截止时间进行计算）。

5.我方承诺具备本项目履行合同所必需的设备和专业技术能力。

6.我方承诺所提供的一切投标文件经已认真严格审核，内容均为全面真实、准确有效且毫无保留，绝无任何遗漏、虚假、伪造和夸大的成份，若出现违背诚实信用和无如实告知之处，同意被废除投标资格和相关的处罚。

地址：邮编：_____ 电话：

传真：_____供应商代表姓名 _____ 职务：_____

供应商名称(公章):_____

开户银行：银行帐号：

法定代表人（签字或盖章）:_____ 日期:_____年___月___日

附件 2

单位负责人授权书

致：_____

我方的单位负责人（填写“单位负责人全名”）授权（填写“供应商代表全名”）为供应商代表，代表我方参加（填写“项目名称”）项目（项目编号：_____）的询价，全权代表我方处理询价过程的一切事宜，包括但不限于：询价、澄清、签约等。供应商代表在悬过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我方均予以认可并对此承担责任。

供应商代表无转委权。特此授权。

（以下无正文）

单位负责人：_____

身份证号：_____　　手机：_____

供应商代表：_____

身份证号：_____　　手机：_____

授权方

供应商：（全称并加盖单位公章）

单位负责人签字或盖章：_____

接受授权方

供应商代表签字：_____

签署日期：_____年_____月_____日

附：单位负责人、供应商代表的身份证正反面复印件

单位负责人身份证正面复印件	单位负责人身份证反面复印件
供应商代表的身份证正面复印件	供应商代表的身份证反面复印件

要求：真实有效且内容完整、清晰、整洁。

注意：

（1）企业（银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外）、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

（2）银行、保险、石油石化、电力、电信等行业：以法人身份参加采购活动的，“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致；以非法人身份参加采购活动的，“单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

（3）供应商（自然人除外）：若供应商代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供本授权书；若供应商代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。

（4）供应商为自然人的，可不填写本授权书。

（5）响应文件正本中的本授权书应为原件。

附件 3

资格承诺函

致(采购人或政府采购代理机构):_____

单位名称(自然人姓名):_____

统一社会信用代码(身份证号码):_____

法定代表人(负责人):_____

联系地址和电话:_____

我单位(本人)自愿参加本次采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规，坚守公开、公平公正和诚实信用等原则，依法诚信经营，并郑重承诺:

一、我单位(本人)具备采购文件要求以及《中华人民共和国政府采购法》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。

二、不存在违反《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条规定的“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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动”情形。

我单位(本人)对本承诺函及所承诺事项的真实性、合法性及有效性负责，并已知晓如所作信用承诺不实，可能涉嫌《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第(一)项规定的“提供虚假材料谋取中标成交”违法情形。经调查属实的，愿意接受行政监管部门按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条:“处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由市场监管部门吊销营业执照，构成犯罪的，依法追究刑事责任”和政府采购法律法规有关规定处理。

供应商名称(单位公章):

年　月　日

注:

1.我单位(本人)专指参加采购活动的供应商(含自然人)；

2.资格承诺的供应商应在响应文件中按此模板提供承诺函，否则，视为未按照采购文件规定提交供应商的资格及资信文件，按资格审查不通过处理。