**附件:**

**四川省妇幼保健院遴选脐带血采集及宣传合作机构项目调研明细**

总体要求：与遴选的第三方机构合作，由第三方机构负责与有意愿捐献及自体储存脐带血的孕妇签订相关协议及知情同意书。我院负责整体的管理，共同为有需要的孕妇提供储存脐带血等相关需求服务。

**一.资质要求：**

1.营业执照（经有效年检，副本复印件）、税务证（国、地税副本复印件）、组织机构代码证（经有效年检，副本复印件）或提供三证合一的营业执照（经有效年检，副本复印件）；

2.授权委托书（原件）,法定代表人与经办人身份证复印件；

3.医疗机构执业许可证（复印件）；

4.属于国家卫生健康委员会脐带血造血干细胞库规划内的机构（证明材料）

5.近三年内，参选单位（包含母公司和子公司）无重大行贿犯罪记录，无重大负面新闻（提供承诺函原件）；

6.参选单位（包含母公司和子公司）从未受到过国家行政部门处罚（提供承诺函原件）。

**二.服务内容及要求**

(一) 合作方案

包括但不限于合作模式、收费模式、分配模式、案例提供等。

（二）硬件、软件投入：

包括但不限于供应商提供的硬件、软件投入及我院需配合提供的场地、人员等投入。

运营发展部

2020.3.2