**附件:**

**四川省妇幼保健院遴选视光中心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，由第三方机构负责相应设备、人员等的投入，在医院合作建立视光中心,共同为有需要的患者提供视光服务。

**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）；业务范围应包含本项目相关。

2.授权委托书（原件）,法定代表人与经办人身份证复印件；

3.医疗器械产品注册证（复印件）；

4.医疗器械经营备案凭证；

5.供应商如为国内制造商，须提供《中华人民共和国医疗器械生产许可证》；

6.供应商如为国内代理商，须提供《中华人民共和国医疗器械经营许可证》；

7.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）；

8.参选单位（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、分配模式等。

（二）硬件、软件投入：

包括但不限于第三方公司提供的硬件、软件投入及我院需配合提供的场地、人员等投入。

（三）服务内容

1.视光中心需要的基本设备（三方公司自行填写）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 视光中心所需设备 | 设备明细 | 数量 | 预计金额 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2.视光中心需要的人员配备（三方公司自行填写）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 视光中心所需设备 | 职位 | 数量 | 职称 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

3.合作收费模式

公司自行报价。

运营发展部

二〇二一年四月二日