

医疗器械网络销售信息表

医疗器械网络销售类型*	☐ 自建类 ☒ 入驻类					
联系人*	姓名	身份证件类型	证件号	电话	传真	电子邮件
	梁保茵	身份证	440229198606174227	13076223350	8221668	296283280@qq.com
主体信息	企业名称*		韶关市民兴药业有限公司			
	住 所*		韶关市浈江区南郊一公里东南大厦二层西面及二层 1 至 22 号			
	社会信用代码*		91440200749184016R			
	经营场所或生产场所*		韶关市浈江区南郊一公里东南大厦二层西面及二层 1 至 22 号			
	库房地址*		韶关市浈江区南郊一公里公司冷冻仓（站南一路 46 号仓库二楼）			
	主体业态（可多选）*		☐ 医疗器械生产 ☒ 医疗器械批发 ☐ 医疗器械零售 ☐ 医疗器械批零兼营			
	医疗器械生产（经营）许可证或备案凭证编号*		医疗器械经营许可证编号：粤韶食药监械经营许 20150029 号			
	互联网药品信息服务资格证书编号（自建类必填）					
	经营范围*		三类器械经营范围： 2002 年分类目录： III 类：6815,6821,6822,6823,6824,6825,6826,6840,6845,6846,6854,6858,6863,6864,6865,6866,6870 软件** 2017 年分类目录： III 类：01,02,03,04,05,06,07,08,09,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22**			
法定代表人*		郑玉龙				

	企业负责人*	郑玉龙
网站信息 (自建类)	网站名称*	
	网络客户端应用程序名	
	网站域名*	
	网站 IP 地址*	
	服务器存放地址*	
	非经营性互联网信息服务备案编号*	
	电信业务经营许可证编号	
入驻医疗器械网络交易服务第三方平台信息(入驻类)	医疗器械网络交易服务第三方平台名称*	医疗器械网络交易服务第三方平台备案凭证编号*
	广州速道信息科技有限公司	(粤)网械平台备字(2018)第 00001 号
本单位承诺填报信息全部真实、合法、有效，并承担一切法律责任。同时，保证按照法律法规的要求从事医疗器械网络销售活动。 法定代表人(负责人)签字: 单位盖章: 年 月 日		

填表说明:

一、本表按照实际内容填写，*号内容为必填项目，其他不涉及的可缺项。其中，企业名称、社会信用代码、住所、法定代表人等按照营业执照内容填写；经营场所或生产场所、库房地址、医疗器械生产(经营)许可证或备案凭证编号、企业负责人等按照医疗器械生产(经营)许可证、第一类医疗器械生产备案凭证、第二类医疗器械经营备案凭证内容填写。

二、本表经营范围应当按照医疗器械经营许可证、第二类医疗器械经营备案凭证内容填写，主体业态仅为“医疗器械生产”的，应填写“仅限本厂生产医疗器械”。

三、本表填报内容应使用 A4 纸双面打印，不得手写。