

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
	次仁拉姆	身份证	542626198511030026	13988943199		
主体信息	企业名称*	林芝市凯顺医疗器械销售有限公司				
	住所*	西藏自治区林芝市巴宜区德吉路146号				
	社会信用代码*	91540400MAC6M6W98J				
	经营场所或生产场所*	西藏自治区林芝市巴宜区德吉路146号				
	库房地址*	无				
	主体业态(可多选)*	☐ 医疗器械生产 ☒ 医疗器械零售 ☐ 医疗器械批发 ☐ 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*	藏市药监械经营备20230013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*	2002年目录: 6801, 6826, 6827, 6840 (诊断试剂除外) 6854, 6856, 6864, 6866, 2017年目录: 02, 07, 08, 09, 14, 15, 18, 19, 20, 6840 体外诊断试剂 (不含化学发光试剂, 免疫试剂)				
	法定代表人*	次仁拉姆				
企业负责人*	张日东					
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*
	深圳百寿堂医药技术有限公司	粤网械平台备字(2019)第0014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： 2019年 6 月 9 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。