|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **耗材企业系统信息填写标准（进口总代）** | | | |
| **会员（单位）基本信息** | | **法定代表人信息** | |
| **项目** | **填写要求** | **项目** | **填写要求** |
| 企业名称 | 选择本企业名称 | 姓名 | 必须与“法定代表人授权书”上的信息一致 |
| 企业库编码 | 系统自动生成 | 证件类型 | 必须与证件一致 |
| 所在地区 | 按实际情况填写 | 证件号码 | 必须与证件一致 |
| 年销售额 | 数据必须与“增值税纳税申报表”一致 | 手机 | 必须与“法定代表人授权书”上的信息一致 |
| 年纳税额 | 数据必须与“增值税纳税申报表”一致 | 法人证件扫描件 | 正反两面一起上传 |
| 注册地址 | 必须与《营业执照》的“住所”一致 | 电话 | 必须与“法定代表人授权书”上的信息一致 |
| 供应承诺函扫描件 | 此处请上传注册指南模板2“供货承诺函” |  |  |
| 增值税纳税申报表 | 此处请上传上一年度的“增值税纳税申报表”，应体现全年销售额，盖有税务稽查章。若尚无纳税则需出具“无纳税证明”，格式自拟，盖公章。 |  |  |
| 其他项目 | 填写完整 |  |  |
| **联系人信息** | | **被授权人信息** | |
| **项目** | **填写要求** | **项目** | **填写要求** |
| 姓名 | 填写完整 | 姓名 | 必须与“法定代表人授权书”上的信息一致 |
| 证件类型 | 填写完整 | 证件类型 | 必须与证件一致 |
| 证件号码 | 填写完整 | 证件号码 | 必须与证件一致 |
| Email | 填写完整 | 手机 | 必须与“法定代表人授权书”上的信息一致 |
| 手机 | 填写完整 | 电话 | 必须与“法定代表人授权书”上的信息一致 |
| 电话 | 填写完整 | 法定代表授权书 | 此处请上传注册指南模板1“法定代表人授权书”，授权书上必须有法人和被授权人的手写签字，法人可盖法人章。 |
| 其他项目 | 填写完整 | 被授权人证件扫描件 | 正反两面一起上传 |
| **组织机构代码证** | | **企业法人营业执照** | |
| **项目** | **填写要求** | **项目** | **填写要求** |
| 机构代码/统一社会信用代码 | 此处请填“统一社会信用代码” | 注册证号/统一社会信用代码 | 此处请填“统一社会信用代码” |
| 有效期 | 证照上的有效起止日期，若为长期则终止日期选择“2099-12-31” | 有效期 | 证照上的有效起止日期，若为长期则终止日期选择“2099-12-31” |
| 上传附件 | 证照扫描件（正副本均可） | 上传附件 | 证照扫描件（正副本均可） |
| 其他项目 | 按照证照资料填写完整 | 经营范围 | 按照证照资料填写完整 |
|  |  | 其他项目 | 按照证照资料填写完整 |
| **药品经营许可证** | | **GSP认证证书** | |
| **项目** | **填写要求** | **项目** | **填写要求** |
| 编号 | 此处请填“证号” | 证书编号 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| 有效期 | 证照上的有效起止日期，若为长期则终止日期选择“2099-12-31” | 有效期 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| 经营范围 | 按照证照资料填写完整 | 企业名称 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| 仓库地址 | 按照证照资料填写完整 | 发证日期 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| 上传附件 | 证照扫描件（正副本均可） | 上传附件 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| 备注 | 可以填写“无” | 备注 | 可以填写“无” |
| 经营方式 | 按照证照资料填写完整 | 认证范围 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| 注册地址 | 按照证照资料填写完整 | 地址 | 如无，则用营业执照相对应信息代替 |
| **第二类医疗器械经营备案凭证** | | **医疗器械经营许可证** | |
| **项目** | **填写要求** | **项目** | **填写要求** |
| 编号 | 此处请填“备案号 ” | 编号 | 此处请填“许可证编号” |
| 有效期 | 证照上的有效起止日期，若为长期则终止日期选择“2099-12-31” | 有效期 | 证照上的有效起止日期，若为长期则终止日期选择“2099-12-31” |
| 仓库地址 | 按照备案凭证资料填写完整 | 经营范围 | 按照证照资料填写完整 |
| 上传附件 | 证照扫描件 | 仓库地址 | 按照证照资料填写完整 |
| 备注 | 可以填写“无” | 上传附件 | 证照扫描件（正副本均可） |
| 经营方式 | 按照备案凭证资料填写完整 | 备注 | 可以填写“无” |
| 经营场所 | 按照备案凭证资料填写完整 | 经营方式 | 按照证照资料填写完整 |
| 经营范围 | 按照备案凭证资料填写完整 | 注册地址 | 按照证照资料填写完整 |
| **会员电子签章** | | **数字证书申请表** | |
| **项目** | **填写要求** | **项目** | **填写要求** |
| 电子公章申请表 | 点击“下载”，按要求采集三个清晰完整的印章样本，填写好相关内容 | 数字证书申请表 | 点击“下载”，填写好相关内容 |
| 上传附件 | 此处请上传注册指南模板3申请表扫描件 | 上传附件 | 此处请上传注册指南模板3申请表扫描件word版本 |
| **交易承诺函** | | | |
| **项目** | **填写要求** | | |
| 交易承诺函 | 按照《医药企业价格和营销行为信用承诺书》模板，填写信息完整 | | |
| 附件 | 信用承诺书扫描件 | | |
| **备注：** | 上传的所有证件、证照附件必须是清晰、完整的彩色扫描原件或盖有企业公章的复印件彩色图片。（注：除“数字证书申请表”规定是word版本、“交易承诺函”规定是PDF版本外，系统其他上传附件仅支持JPG、PDF、PNG格式，大小不超过1M（如文件偏大可压缩上传或分页上传），企业上传的附件图片要求每页材料加盖企业鲜章） | | |