**附件1：**

**公司基本信息情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业全称 | （加盖单位公章） | 组织机构代码 |  |
| 企业类型 | 有限责任公司□，股份有限公司□，中外合资企业□全民所有制企业□，集体所有制企业□，独资企业□ |
| 生产企业□，经营企业□ |
| 详细地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 传真电话 |  | 电子信箱 |  |
| 单位电话 |  | 邮政编码 |  |
| 被授权人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 传真电话 |  | 电子信箱 |  |
| 单位电话 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址 |  |
| 营业执照 | 统一社会信用代码 |  |
| 经营范围 |  |
| 成立日期 |  | 营业期限 |  |
| 生产（经营）许可证 | 许可证号 |  | 有效期 |  |
| 发证机关 |  |
| 生产（经营）范围 |  |
| 智慧药房 | 地址 |  |

说明：保证本表所填内容真实有效，否则将视为无效。