附件2

参会医疗器械企业UDI实施情况统计表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业名称 | 注册证号 | 产品名称 | 产品类别（Ⅱ/Ⅲ） | 结构特征（有源、无源、体外诊断试剂） | 型号/规格（包装规格） | 产品有效期（体外诊断试剂适用） | 注册地址 | 企业联系人 | 企业联系电话 | 社会信用代码 | 生产地址 | 产品注册日期 | UDI实施时间 | 备注 | 是否变更（是：Y否：N） | 变更情况 | 所在市（如：郑州市） | 所在县（如：中原区） |
| 注 | 1 |  |  |  | 2 |  |  | 3 | 4 | 5 | 6 |  |  | 7 |  |  |  | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1、若同一产品多种规格，但为同一个注册证号，填写一行。

生产企业填写表内全项；经营企业选注项（1、2、3、4、5、6、7、8、9）填写 。填报日期：