



监督审核通知书/信息确认表

企 业 信 息	是否变更, 如有变更请注明
企业名称: 赤水宇城包装有限公司	☒ 无变化; ☐ 变更后:
现证书范围: Q: 酒瓶盖的生产 E: 酒瓶盖的生产所涉及场所的相关环境管理活动 O: 酒瓶盖的生产所涉及场所的相关职业健康安全管理活动	☒ 无变化; ☐ 变更后:
注册地址: 贵州省遵义市赤水市文华街道经开区纸业大道西南家具产业园一期2栋 如变更请提供新营业执照	☐ 无变化; ☒ 变更后:
生产/经营地址: 贵州省遵义市赤水市文华街道经开区纸业大道西南家具产业园一期2栋	☒ 无变化; ☐ 变更后:
通讯地址: 贵州省遵义市赤水市文华街道经开区纸业大道西南家具产业园一期2栋	☒ 无变化; ☐ 变更后:
法定代表人: 付敬芬	☐ 无变化; ☒ 变更后: 郭妮娜
联系人/电话/邮箱 (请务必填写有效邮箱): 袁恒碧 / 15772022851 / 229055145@qq.com	☐ 无变化; ☒ 变更后: 814841309@qq.com
企业人数: 45	☒ 无变化; ☐ 变更后:
营业执照经营范围是否变更 (如有变更请附变更后的营业执照)	☒ 无变化; ☐ 变更后:
体系文件是否变更 (如有变更请附变更后的体系文件)	☒ 无变化; ☐ 变更后:
多场所信息:	☒ 无变化; ☐ 变更后:
资质许可证情况: ☐ 不需资质许可; ☐ 现有资质 (请列明资质清单及资质证书附件):	
国家、地方是否对产品质量、环境及职业健康安全方面进行监测: ☐ 是 (请附监测结果) ☐ 否	





监督审核通知书/信息确认表

近一年是否发生过重大质量、安全、环境方面的事故，受上级部门的处罚情况：

☐ 是 (请附处罚情况说明) ☒ 否

涉及季节性生产的单位，提供季节性生产的时间安排： 年 月 日 至 年 月 日

涉及夜班生产的单位，提供倒班信息：（需接受夜间生产期间的现场审核）

请贵单位认真核对本表中的信息，在监督审核之前将该表回传至认证机构，以便我机构安排实施监督审核。

按照国家认证认可相关规定，获证组织如不能在规定时间内完成监督审核（查），认证证书将会被暂停或撤销。感谢您的配合和支持！

联系电话： 010-5824 6991

联系人： 市场部

邮 箱： isc_service@china-isc.org.cn

企业确认人签字：袁恒碧

企业盖章：



2024年 10 月 31 日



统一社会信用代码
91520381MABXYKMB73

营业执照

(副本)



扫描二维码登录
“国家企业信用
信息公示系统”
了解更多登记、
备案、许可、监
管信息。

名称 赤水宇城包装有限公司

注册资本 壹佰万圆整

类型 有限责任公司(自然人投资或控股)

成立日期 2022年08月30日

法定代表人 郭妮娜

住所 贵州省遵义市赤水市文华街道经开区
纸业大道西南家具产业园一期2栋

经营范围 法律、法规、国务院决定规定禁止的不得经营；法律、法规、国务院
决定规定应当许可（审批）的，经审批机关批准后凭许可（审批）文
件经营；法律、法规、国务院决定规定无需许可（审批）的，市场主
体自主选择经营。一般项目：包装材料及制品销售；塑料制品制造
；喷涂加工；塑胶表面处理；电镀加工；有色金属压延加工；涂装设
备制造；五金产品制造；五金产品批发；劳动保护用品生产（除许可
业务外，可自主依法经营法律法规非禁止或限制的项目）

登记机关

2024

10月25日



<http://www.gsxt.gov.cn>

市场主体应当于每年1月1日至6月30日通过
国家企业信用信息公示系统报送公示年度报告

国家企业信用信息公示系统网址：

国家市场监督管理总局监制