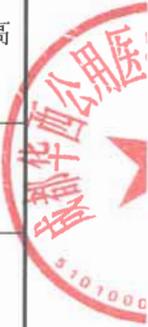




监督审核通知书/信息确认表	
企业信息	是否变更, 如有变更请注明
企业名称: 成都华西公用医疗信息服务有限公司	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
现证书范围: Q: 医疗管理信息系统集成及相关应用软件的设计与开发 E: 医疗管理信息系统集成及相关应用软件的设计与开发所涉及场所的相关环境管理活动 O: 医疗管理信息系统集成及相关应用软件的设计与开发所涉及场所的相关职业健康安全管理活动	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
注册地址: 中国(四川)自由贸易试验区成都高新区天府大道北段966号4号楼8层 如变更请提供新营业执照	<input type="checkbox"/> 无变化; <input checked="" type="checkbox"/> 变更后: 中国(四川)自由贸易试验区成都高新区天府四街300号6栋20层2001号
生产/经营地址: 四川省成都市高新区天府四街300号高新万科大厦20层2001单元	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
通讯地址: 四川省成都市高新区天府四街300号高新万科大厦20层2001单元	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
法定代表人: 王珂	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
联系人/电话/邮箱(请务必填写有效邮箱): 白书祯 / 18380100393 / 1874952083@qq.com	<input type="checkbox"/> 无变化; <input checked="" type="checkbox"/> 变更后: 857564028@qq.com
企业人数: 319	<input type="checkbox"/> 无变化; <input checked="" type="checkbox"/> 变更后: 226, 重复工种(软件设计)人数170人
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)	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
多场所信息:	<input checked="" type="checkbox"/> 无变化; <input type="checkbox"/> 变更后:
资质许可证情况: <input checked="" type="checkbox"/> 不需资质许可; <input type="checkbox"/> 现有资质(请列明资质清单及资质证书附件):	





监督审核通知书/信息确认表

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

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:

企业盖章:



年 月 日