附件3

中选药品接续和续约企业报送委托配送企业名单及相关 事项的要求及样表

一、新增委托配送企业及配送区域

1. **生产企业**按照（表一）格式整理**报送新增委托配送的配送企业名单及相关信息**，报送名单须**加盖生产企业公章**；
2. 被委托**配送企业**按照（表二）格式**填写**企业**银行账号信息**并**附银行开户证明。**企业提供银行账户作为自治区药款统一结算账户，同一企业只需提供一个银行账户信息，并**加盖配送企业公章**，**由生产企业**一并**报送**。已参加国家集采任一批次的配送企业无需报送，银行账号以系统中现有信息为准；

3. 系统**已有配送企业**需**新增配送区域**的。如表一中“配送企业是否需新增配送区域”填“是”，**生产企业出具委托**其**配送**的**说明**（内容包括委托药品委托区域等信息并加盖公章）；

4.新增**配送企业**需**注册认证及开通配送区域**的。如表一中“配送企业是否需**注册认证”**填“是”，**配送企业须**按照（表三）格式**填写**企业信息，**同时**配送企业须出具法人授权书（盖公章）、企业营业执照复印件（盖公章）、经营许可证复印件（盖公章），**由生产企业**一并**报送**。开通配送区域参照第3条准备材料,重复材料提交一份即可。

二、变更配送关系

**生产企业需出具解除配送**的**说明**（内容包括解除委托药品、解除委托区域等信息并由**生产企业和配送企业同时加盖公章**）及国家集采和省级联盟带量采购中选企业变更委托配送企业名单（盖公章）（表四）。

三、递交方式

**上述**新增配送企业、变更配送关系的**所有资料**均由**生产企业通过**医药采购**网上业务办理系统**统一进行**递交**。

**关于上述事项的几点说明：**

1. 以上事项涉及材料均由**中选企业统一递交。**
2. 所有**中选企业**须在**办理CA后登录网上业务办理系统递交**资料。
3. 因资料不规范不能及时受理的，相应后果企业自行承担。
4. 申诉应在规定协议签订时间前进行递交，过期不予受理。
5. 涉及以下3个表格内容的，请将**电子版**和**盖章版文件**一并递交,**所有盖章文件**统一整理为**一个PDF**文件进行上传，**所有电子版**文件整理为**一个可编辑文件**（Excel）上传。
6. 表一中“是否新增配送区域”及“是否需注册认证”填“是”的企业需按照对应事项3和4准备并报送材料。

7.需企业出具的说明或申请无固定格式，企业自拟即可。

|  |
| --- |
| **国家集采和省级联盟带量采购中选企业新增委托配送企业名单**表一 |
| **序号** | **生产企业用户名** | **生产企业名称** | **配送企业用户名** |  **配送企业名称** | **配送企业联系人** | **配送企业联系方式** | **配送企业是否需新增配送区域** | **配送企业是否需注册认证** | **中选药品批次** |
| 1 | 生产企业代码 | 生产XX有限公司 | 配送企业编码 | 配送XX有限公司1 | 李1 | 133XXXXXXXX | 否 | 否 |  |
| 2 | 生产企业代码 | 生产XX有限公司 | 配送企业编码 | 配送XX有限公司2 | 李2 | 158XXXXXXXX | 否 | 否 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **配送企业账户信息收集表**表二 |
|  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **收款方账号（或借记卡卡号）** | **收款方户名** | **收款方**开户行名 | **收款方开户行号或代理行行号（12位）** | **对公或个人帐户** |
| 举例 | 0602007529000002682 | 内蒙古蒙牛乳业（集团）股份有限公司 | 中国工商银行股份有限公司呼和浩特市盛乐园区支行 | 102191000829 | 对公 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

表三

|  |
| --- |
| 配送企业信息收集表 |
| **序号** | **配送企业名称** | **统一社会信用代码** | **业务类型（药品 或 药品加耗材）** |
| 1 | XX有限公司1 | 9115xxxxxxxx8U | 药品 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 国家集采和省级联盟带量采购**中选企业变更委托配送企业名单**表四 |
| **序号** | **生产企业编号** | **生产企业名称** | **配送企业编号** |  **配送企业名称** | **配送企业联系人** | **配送企业联系方式** | **是否解除配送关系** | **解除关系药品编码** | **解除配送关系区域** | **解除配送关系类型** |
| 1 | S1 | 生产XX有限公司 | P1 | 配送XX有限公司1 | 李1 | 133XXXXXXXX | 是 | 123456-1 | 呼和浩特 | 县以上、县及县以下 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |