

## 附件 2

中药饮片配送服务供应商调查表	
供应商名称	
注册资金	( ) 万元
中药饮片品种	( ) 种
种植基地数量	( ) 家
饮片可溯源数量	( ) 种
中药饮片仓储面积 (需提供佐证材料盖章)	( ) 平方米
是否建立仓储质量管理体系	是 ( ) 否 ( )
代煎服务 (需提供佐证材料盖章)	是 ( ) ; 连接易联众基卫系统 (是、否) 否 ( )
配送车辆 (需提供佐证材料盖章)	( ) 辆
配送响应时间	( ) 天
紧急药品配送时间	( ) 小时
是否质量及安全保证承诺	是 ( ) 否 ( )
退货时间	( ) 天
配送经验 (1) (需提供佐证材料盖章)	省、市三甲中医院配送 ( ) 家
配送经验 (2)	福州市社区卫生服务中心配送 ( ) 家
信用等级	
中药师配备情况	副主任药师 ( ) 人, 主管药师或者执业中药师 ( ) 人