



沙湾市市场监督管理局现场检查记录表

单位名称	沙湾市爱心药品零售连锁有限责任公司第十九分店
法定代表人	王娟
联系电话	18099044239
注册地址	新疆塔城地区沙湾市大泉乡东村10-1-1号
检查日期	2023年6月2日
检查类别	日常监督检查
类别	药品 ☒ 医疗器械 ☒ 化妆品 ☐
检查依据	《药品管理法》 《疫苗管理法》 《医疗器械监督管理条例》《化妆品监督管理条例》《疫情防控工作》 《安全生产工作》
现场检查情况	1. 职工健康计划未建立 2. 一、二类医疗器械混放 3. 康友注射液为20℃以下贮存药品未按要求存放

现场检查情况	
检查结果	立查立改
检查组成员 签字	斯琴·郭晓荣
单位负责人或者授权人 签字确认检查结果	 王娟
备注	