

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	东莞南城必妩医疗美容门诊部		
法定代表人 (主要代表人)	刘柯兰		
拟发布的广告 诊疗科目	美容外科，美容皮肤科，医疗美容科※		
广告发布 媒体类别	报纸 期刊 户外 印刷品 网络	广告时长（影 视、声音）	0
审查结论	按照《医疗广告管理办法》（国家工商行政管理总局、卫生部令第26号，2006年11月10日发布）的有关规定，经审查，同意发布该医疗广告（具体内容和形式以经审查同意的广告成品样件为准。） 本医疗广告申请受理号：19002024900739，流水号： C2024111517440996		
本审查证明有效期：壹年（自 2024年 11月 19日 起，至 2025年 11月 18日 止）			
医疗广告审查证明文号： 粤（S）广[2024]第11-19-601号			

注：1. 本审查证明原件须与《医疗广告成品样件表》审查原件同时使用方具有效力；
2. 本广告审查证明不对网址链接的内容进行审查（注意事项见背面）；
3. 网络媒体上发布的内容必须严格遵守《广告法》、《医疗广告管理办法》等有关规定，不得违规发布禁止的内容。



(背 面)

注 意 事 项

- 1、本医疗广告审查证明正文内容皆为打印，手写无效。
- 2、医疗机构必须持《医疗广告审查证明》原件向广告刊播媒介或广告刊播代理单位联系广告刊播事宜。
- 3、对《医疗广告审查证明》中核定的内容及广告成品样件，广告主、广告经营者、广告发布者不得进行任何改动。医疗广告必须与卫生行政部门审查同意的医疗广告成品样件保持一致。
- 4、发布医疗广告必须标明医疗机构第一名称和《医疗广告审查证明》文号，且足以辨认。
- 5、发布户外医疗广告，应按照规定向工商行政部门登记。
- 6、医疗广告内容需要改动或者医疗机构的执业情况发生变化，与经审查的医疗广告成品样件内容不符的，医疗机构应当重新提出审查申请。
- 7、医疗广告审查证明文号编号内容依次为：（省、自治区、直辖市简称）（中）医广【批准年份】第（批准月份）-（批准日）-（批准顺序）号。如北京市中医药管理局 2007 年 1 月 30 日批准的第 10 件《医疗广告审查证明》应标为：（京）中医广【2007】第 01-30-10 号。



申请受理号_____

广东省医疗广告审查申请表

申请日期：2024 年 11 月 15 日

医疗机构 第一名称	东莞南城必妩医疗美容门诊部	发证卫生 行政部门	东莞市卫生健康局
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY20299X44190019D1542	法定代表人 (主要负责人)	刘柯兰
		身份证号	
校验有效期	壹年/叁年 (自 2024 年 5 月 29 日起, 至 2025 年 5 月 28 日止)		
医疗机构地址	东莞市南城街道新城元美东路东侧东莞市商业中心 IT1-008A		
所有制形式	私人	医疗机构类别	医疗美容门诊部
拟发布的广告 诊疗科目	医疗美容科 美容外科 美容皮肤科		
床位数	0	接诊时间	9:30-21:00
联系电话	0769-33331118	邮 编	523000
发布媒体类别	☐ 影视 ☐ 广播 ☒ 报纸 ☒ 期刊	广告时长 (影视、声音)	0 秒
	☒ 户外 ☒ 印刷品 ☒ 网络 ☐ 其他_____		
提交申请 材料目录	东莞市必妩医疗美容有限公司南城分公司营业执照正本. pdf		
	医疗机构执业许可证正本+副本		
	广东省医疗广告审查申请表		
	广东省医疗广告成品样件表		
经办人	邓绍健	联系电话 (手 机)	

法定代表人签名: 刘柯兰



申请受理号 _____

广东省医疗广告成品样件表

提交日期: 2024 年 11 月 15 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	东莞南城必妩医疗美容门诊部		
	地 址	东莞市南城街道新城元美东路东侧东莞市商业中心 IT1-008A		
	机构类别	医疗美容门诊部	执业许可证登记号	PDY20299X44190019D1542
	法定代表人（主要负责人）	刘柯兰	联系电话	0769-33331118

拟发布媒体类别

☐ 影视 ☐ 广播 ☒ 报纸 ☒ 期刊 ☒ 户外
☒ 印刷品 ☒ 网络 ☐ 其它 _____

广告成品样件粘贴处:

粤(S)广[2024]第xx-xx-xxx号

东莞南城 必妩医疗美容门诊部

医疗美容科 | 美容外科 | 美容皮肤科

（医疗机构盖章）

（审查机关盖章）
行政许可专用章
(东莞)

- 注:
- 电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。
 - 平面广告提供小样，网络广告提供页面样件。
 - 医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、形式。
 - 申请审查时需提交本文书一式 2 份，广告样件粘贴处加盖骑缝章。
 - 医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。

医疗机构执业电子证照

机构名称: 东莞南城必妩医疗美容门诊部

登记号: PDY20299X44190019D1542

地址: 东莞市南城街道新城元美东路东侧东莞市商业中心IT1-008A

法定代表人: 刘柯兰

主要负责人: 李绍荣

有效期限: 2024年06月17日 至 2027年03月30日

诊疗科目:

医疗美容科;美容外科;美容牙科;美容皮肤科/麻醉科/医学检验科*****
*



签发机关 东莞市卫生健康局

电子专用章

签发日期 2024年06月17日

全国唯一标识码 440069567

医疗机构名称 东莞南城美极医疗美容门诊部

地址 东莞市南城元美东路东侧东莞市商业中心IT1-008A、IT1-008B、IT1-009A、IT1-010、IT1-011、X6J-052号商铺

邮政编码 523000

所有制形式 私人

医疗机构类别 医疗美容门诊部

诊疗科目 医疗美容科;美容外科;美容牙科;美容皮肤科;美容中医科 / 麻醉科 / 医学检验科***

服务对象 社会
床位数 0 (张)
注册资金 100 (万元)
法定代表人 梅国兰
主要负责人 晏玲珍

有效期限 自 2022 年 03 月 31 日
至 2027 年 03 月 30 日

登记号 PDY20299X44190019D1542

该医疗机构经核准登记, 准予执业。

设置单位 东莞市美极医疗美容有限公司

发证机关 东莞市卫生健康局
发证日期 2022 年 03 月 31 日

诊疗科目

校验记录

2023——2024 年度校验

校验日期: 2023 年 5 月 9 日

校验结果 (划√): 合格 (√) 暂缓 ()

暂缓原因: (1) 不符合《医疗机构基本标准》

(2) 评审不合格

(3) 未参加评审

补充:

注意: 事项: 1. 你单位应当于 2024 年 3 月 31 日前 3 个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》校验申请, 不按规定申请校验的, 责令在 20 日内补办申请校验手续, 在限期内仍不申请补办校验手续的, 将予以注销《医疗机构执业许可证》。
2. 你单位应当于 2023 年 3 月 30 日前 3 个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》延续申请, 不按规定申请延续的, 责令在 20 日内补办申请延续手续, 在限期内仍不申请补办延续手续的, 将予以注销《医疗机构执业许可证》。

校验机关: (章)

经办人: (签名)



校验记录

2024——2025 年度校验

校验日期: 2024 年 5 月 29 日

校验结果 (划√): 合格 (√) 暂缓 ()

暂缓原因: (1) 不符合《医疗机构基本标准》

(2) 评审不合格

(3) 未参加评审

补充:

注意: 事项: 1. 你单位应当于 2025 年 3 月 31 日前 3 个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》校验申请, 不按规定申请校验的, 责令在 20 日内补办申请校验手续, 在限期内仍不申请补办校验手续的, 将予以注销《医疗机构执业许可证》。
2. 你单位应当于 2024 年 3 月 30 日前 3 个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》延续申请, 不按规定申请延续的, 责令在 20 日内补办申请延续手续, 在限期内仍不申请补办延续手续的, 将予以注销《医疗机构执业许可证》。

校验机关: (章)

经办人: (签名)



变更登记记录

日期	变更项目	变更后情况	批准机关 (盖章)	经办人
2022.6.24	主要责任人变更	黄建新	新丰县市场监督管理局 (20)	梁锡波
2023.6.26	设置单位名称变更	新丰县市场监督管理局 登记注册	新丰县市场监督管理局 (20)	梁锡波
2024.6.5	地址变更	新丰县市场监督管理局 登记注册	新丰县市场监督管理局 (20)	梁锡波
2024.5.30	设置单位名称变更	新丰县市场监督管理局 登记注册	新丰县市场监督管理局 (20)	梁锡波

变更登记记录

日期	变更项目	变更后情况	批准机关 (盖章)	经办人
2024.6.17	主要责任人变更	梁锡波	新丰县市场监督管理局 (20)	梁锡波

备 注

该门清部在东莞市工商行政管理局
核发的《营业执照》中，经营范围
为：东莞市美联建材有限公司
分公司。

吴永强
2017.4.28