

CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM
FPT LONG CHÂU
NHÀ THUỐC LONG CHÂU 448

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 448

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 05 tháng 01 năm 2022

VĂN BẢN CÔNG BỐ

Đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế thuộc loại B, C, D

Kính gửi: Sở Y tế Tỉnh Phú Yên

1. Tên cơ sở: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM FPT LONG CHÂU – NHÀ THUỐC LONG CHÂU 448

Mã số thuế: 0315275368-442

Địa chỉ: Số 17/2 Chu Văn An, phường 5, Tp. Tuy Hòa, tỉnh Phú Yên

Văn phòng giao dịch (nếu có):

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: Nguyễn Bạch Điệp

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 031172006191 ngày cấp: 31/01/2019 nơi cấp: Cục Cảnh sát Quản lý Hành chính về Trật tự xã hội

Điện thoại cố định: Điện thoại di động: 0983250075

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán⁴:

Họ và tên: Lê Thị Hoàn

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 272447047 nơi cấp: Phú Yên

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ đại học

4. Danh mục trang thiết bị y tế do cơ sở thực hiện mua bán:

STT	Tên trang thiết bị y tế
1.	Thiết bị test kháng nguyên, test nhanh covid 19
2.	Máy đo nồng độ ô xy trong máu
3.	Kim lòn tĩnh mạch các loại
4.	Bộ dây truyền dịch các loại
5.	Bơm kim tiêm các loại

6.	Dây thở ô xy
7.	Dụng cụ phát hiện thai sớm
8.	Dụng cụ tránh thai
9.	Trang thiết bị chẩn đoán in vitro
10.	Đai lưng
11.	Các loại dung dịch được xếp loại trang thiết bị y tế
12.	Gel chăm sóc vết thương
13.	Máy tạo ô xy
14.	Ống thông tiểu
15.	Vật liệu cầm máu
16.	Vật tư y tế tiêu hao
17.	Các trang thiết bị loại B, C, D khác theo quy định pháp luật

Công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế

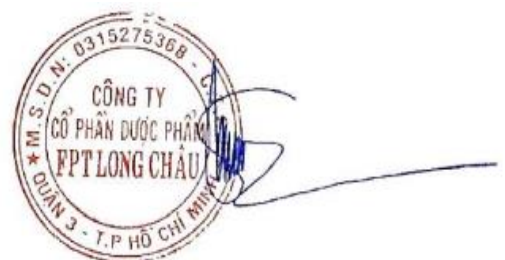
Hồ sơ kèm theo gồm:

1.	Bản kê khai nhân sự
2.	Hồ sơ về kho tàng bảo quản trang thiết bị y tế
3.	Hồ sơ về phương tiện vận chuyển trang thiết bị y tế

Cơ sở công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế cam kết:

1. Nội dung thông tin công bố là chính xác, hợp pháp và theo đúng quy định. Nếu có sự giả mạo, không đúng sự thật cơ sở xin chịu hoàn toàn trách nhiệm và sẽ bị xử lý theo quy định của pháp luật.
2. Bảo đảm chất lượng và lưu hành trang thiết bị y tế theo đúng quy định của pháp luật.
3. Thông báo cho Sở Y tế Tỉnh Phú Yên nếu có một trong các thay đổi liên quan đến hồ sơ công bố

Người đại diện hợp pháp của cơ sở
(Ký tên, ghi họ tên đầy đủ, chức danh)
Xác nhận bằng dấu hoặc chữ ký số



Nguyễn Bạch Diệp

¹ Địa danh

² Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi cơ sở đặt trụ sở

³ Ghi theo địa chỉ trên giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh

⁴ Kê khai cụ thể theo số người hiện có

⁵ Tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi cơ sở sản xuất đặt trụ sở