

**CÔNG TY TNHH Y KHOA  
MÙA XUÂN**

-----

Số: 01/ Y KHOA MÙA XUÂN

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT  
NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-----

*Hà Nội, ngày 25 tháng 05 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 Hà Nội

1. Tên cơ sở: CÔNG TY TNHH Y KHOA MÙA XUÂN

Mã số thuế: 0109946959

Địa chỉ: Số 35 ngách 228 ngõ 192 Lê Trọng Tấn, Phường Định Công, Quận Hoàng Mai,  
Thành phố Hà Nội, Việt Nam

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: TRẦN VĂN THINH

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 122221652 ngày cấp: 21/02/2020 nơi cấp: Công an tỉnh  
Bắc Giang

Điện thoại cố định: Điện thoại di động: 0905792525

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán<sup>4</sup>:

Họ và tên: Đặng Văn Sửu

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 024097000955 ngày cấp: 25/04/2021 nơi cấp: Công an  
tỉnh Bắc Giang

Trình độ chuyên môn: Kỹ sư Công nghệ kỹ thuật điện, điện tử



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

STT	Trang Thiết Bị Y Tế Bảo Quản Nhiệt Độ Thường
1	Nhiệt kế điện tử, nhiệt kế hồng ngoại
2	Kim sinh thiết
3	Máy X-quang chuẩn đoán cầm tay
4	Băng bó bột
5	Nẹp chỉnh hình
6	Đệm bó bột
7	Ghế khám, bàn khám tai mũi họng
8	Máy xông tai mũi họng
9	Đèn hồng ngoại
10	Dao mổ điện
11	Máy phát tia X-quang
12	Dao đốt
13	Máy siêu âm điều trị
14	Máy đo huyết áp tự động
15	Xe đẩy dụng cụ cấp cứu
16	Thước đo chiều cao
17	Giường y tế
18	Máy kéo dẫn cột sống
19	Bộ tấm nhận ảnh X-quang kỹ thuật số bản phẳng
20	Các thiết bị B,C,D, khác

16959.  
CÔNG TY  
NHH  
KHOA  
A XUÂN  
PHỐ HẢI

**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. Cập nhật các thay đổi liên quan đến hồ sơ công bố đủ điều kiện mua bán theo quy định.

**Người đại diện hợp pháp của cơ sở**

(Ký tên, ghi họ tên đầy đủ, chức danh)



**GIÁM ĐỐC**  
*Trần Văn Thịnh*

