

Số: 01/2022

Vũng Tàu, ngày 09 tháng 5 năm 2022

**VĂN BẢN CÔNG BỐ**  
**Đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế**

**Kính gửi: Sở Y tế Tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu**

**1. Tên cơ sở:** Cửa hàng dụng cụ y khoa Vũng Tàu

Mã số thuế: 3502339722

Địa chỉ: Số 43 đường Bà Triệu, P 4, TP. Vũng Tàu, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu.

**2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:**

Họ và tên: Lê Thị Minh Tuyết

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 225216217 ngày cấp: 22/3/2017 nơi cấp:  
Công an tỉnh Khánh Hòa.

Điện thoại cố định: 02543543962. Điện thoại di động: 0908602420

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

3.1. Họ và tên: Lê Thị Minh Tuyết

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 225216217 ngày cấp: 22/3/2017 nơi cấp:  
Công an tỉnh Khánh Hòa.

Trình độ chuyên môn: Dược Sĩ.

3.2. Họ và tên: Nguyễn Thị Ngọc Hạnh

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 079188019958. Ngày cấp: 12/01/2022 Nơi  
cấp: Cục Cảnh sát QLHC về TTXH.

Trình độ chuyên môn: Cử nhân Quản trị kinh doanh.

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

Máy đo huyết áp, máy đo đường huyết, nhiệt kế, máy đo nồng độ oxy trong máu, máy tạo oxy, máy xông khí dung, máy trợ thính, vớ suy giãn tĩnh mạch, đai ổn định cột sống, máy tắm nước, bơm tiêm, kim chỉ, găng tay, khẩu trang, đồ bảo hộ, nước muối, cồn y tế, xe lăn, ghế xô đi vệ sinh, khung gậy, giường y tế, giác hơi, đèn hồng ngoại, nệm hơi, chườm lạnh, giấy y tế, gòn y tế...

**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
4	Văn bằng chứng chỉ

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 Bà Rịa - Vũng Tàu nếu có một trong các thay đổi liên quan đến hồ sơ công bố.

**ĐẠI DIỆN HỘ KINH DOANH**

*Ký tên (Ghi họ tên đầy đủ, chức danh)*

*Xác nhận bằng dấu hoặc chữ ký số*



**Lê Thị Minh Tuyết**

---

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