

Quảng Ninh, ngày 21 tháng 07 năm 2022

## VĂN BẢN CÔNG BỐ

### Đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế

Kính gửi: - Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh

1. Tên cơ sở: **Nhà thuốc Đức Dương**

Địa chỉ: Tổ 1 - Khu 1 - Phường Trưng Vương - Thành phố Uông Bí - Tỉnh Quảng Ninh

Văn phòng giao dịch (nếu có):

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: Nguyễn Đức Tường

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 022094000931 ngày cấp: 27/06/2021 nơi cấp: Cục cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội

Điện thoại cố định: - Điện thoại di động: 0906010176

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán:

Họ và tên: Đặng Thị Thu Phương

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 022198003407 ngày cấp: 08/08/2017 nơi cấp: Cục cảnh sát ĐKQL Cư trú và DLQG về dân cư

Trình độ chuyên môn: Dược sĩ cao đẳng

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

STT	Tên trang thiết bị y tế
1	Test xét nghiệm nhanh covid (Kit test nhanh kháng nguyên SARS- CoV- 2)
2	Que thử thai, Test thử rụng trứng
3	Máy tạo oxy, dây oxy, máy đo nồng độ oxy
4	Bơm kim tiêm, kim châm cứu
5	Găng tay phẫu thuật
6	Kim khâu, chỉ khâu, dao phẫu thuật

### 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 Quảng Ninh 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 Đức Tường**

---

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