

Số: 389/2022/CB

Bắc Giang, ngày 31 tháng 03 năm 2022

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

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Bắc Giang

**1. Tên cơ sở: CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM BẮC GIANG - NHÀ THUỐC THÂN THAO**

Mã số thuế: 2400277401-00106

Địa chỉ: Tổ dân phố 1, Thị trấn Bích Động, Huyện Việt Yên, tỉnh Bắc Giang

Văn phòng giao dịch (nếu có): .....

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

Họ và tên: NGUYỄN VĂN SINH

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 024060000222 ngày cấp: 25/04/2021.

nơi cấp: Cục Cảnh sát Quản lý hành chính về trật tự xã hội.

.Điện thoại cố định: ..... Điện thoại di động: 0912318616

**3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán<sup>2</sup>:**

(1) Họ và tên: ĐẶNG THỊ KIM DUNG

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 036186078087 ngày cấp: 25/08/2021 nơi cấp: Cục Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội

Trình độ chuyên môn: Dược sĩ đại học

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

STT	TRANG THIẾT BỊ Y TẾ
1	Các loại máy móc thiết bị y tế
2	Các loại hóa chất thông thường và hóa chất xét nghiệm chạy theo máy
3	Các loại vật tư tiêu hao, vật tư y tế theo máy, sinh phẩm chuẩn đoán Invitro
4	Các loại dụng cụ phục vụ cho y khoa
5	Test chuẩn đoán Invitro xét nghiệm kháng nguyên vi rút SARS-CoV-2 trong mẫu tỵ hầu
6	Thiết bị đo nồng độ Oxy SPO2 kẹp ngón tay
7	Thiết bị đo nhịp tim
8	Dây truyền dịch, dây truyền máu
9	Kim lườn
10	Bơm tiêm, kim tiêm
11	Dụng cụ phòng hộ cá nhân

12	Các thiết bị y tế loại B, C,D khác
----	------------------------------------

**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

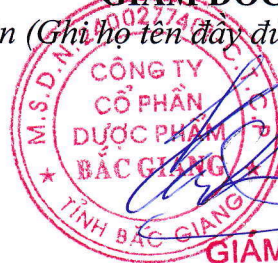
**Cơ sở công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế cam kết:**

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 Bắc Giang nếu có một trong các thay đổi liên quan đến hồ sơ công bố.

**NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CƠ SỞ**

**GIÁM ĐỐC**

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



**GIÁM ĐỐC**

**TS.DS.NGUYỄN VĂN SINH**