PHỤ LỤC I

Mẫu số 07

QUẦY THUỐC DN SỐ 08

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 01/NTHĐ-CB

Đắk Mil, ngày 05 tháng 04 năm 2022

VĂN BẢN CÔNG BỐ

Đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đăk Nông

1. Tên cơ sở: **QUẦY THUỐC DN SỐ 08**

Mã số thuế: 8112656806

Địa chỉ: Số 126 Nguyễn Tất Thành, thị trấn Đắk Mil, huyện Đắk Mil, tỉnh Đắk Nông.

Văn phòng giao dịch (nếu có): .....

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: **Phan Thị Thanh Thuỷ.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 245 199 438 ngày cấp: 01/12/2008 nơi cấp: Công an tỉnh Đắk Nông.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Cao Đẳng

Điện thoại di động: 0984 236 854

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán:

Họ và tên: **Phan Thị Thanh Thuỷ.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 245 199 438 ngày cấp: 01/12/2008 nơi cấp: Công an tỉnh Đắk Nông.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Cao Đẳng

4. Danh mục trang thiết bị y tế do cơ sở thực hiện mua bán: Bộ chuẩn in-vitro phát hiện kháng thể IgM/IgG COVID-19

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 Đăk Nông 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

Phan Thị Thanh Thuỷ.

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

PHỤ LỤC I

Mẫu số 07

QUẦY THUỐC DN SỐ 01

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 01/NTHĐ-CB

Đắk Mil, ngày 05 tháng 04 năm 2022

VĂN BẢN CÔNG BỐ

Đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đăk Nông

1. Tên cơ sở: **QUẦY THUỐC DN SỐ 01**

Mã số thuế: 8112656796

Địa chỉ: Số 20 Trần Hưng Đạo, thị trấn Đắk Mil, huyện Đắk Mil, tỉnh Đắk Nông.

Văn phòng giao dịch (nếu có): .....

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: **Hoàng Thị Lý.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 245 199 576 ngày cấp: 06/11/2014 nơi cấp: Công an tỉnh Đắk Nông.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Trung Học

Điện thoại di động: 0986 435 758

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán:

Họ và tên: Lê Sỹ Hùng.

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 245 228 927 ngày cấp: 06/11/2019 nơi cấp: Công an tỉnh Đắk Nông.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Cao Đẳng

4. Danh mục trang thiết bị y tế do cơ sở thực hiện mua bán: Bộ chuẩn in-vitro phát hiện kháng thể IgM/IgG COVID-19

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

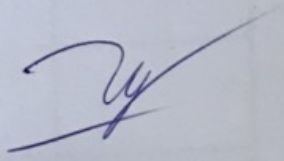
Cơ sở công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế cam kết:

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 Đăk Nông 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



Hoàng Thị Lý.

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

PHỤ LỤC I **Mẫu số 07**

NHÀ THUỐC THU HẰNG

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

Số: 01/NTHĐ-CB

Gia Nghĩa, ngày 05 tháng 04 năm 2022

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

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đăk Nông

1. Tên cơ sở: **NHÀ THUỐC THU HẰNG**

Mã số thuế: 6400409567
Địa chỉ: Đường Hàm Nghi, Tdp 3, phường Nghĩa Đức, Tp Gia Nghĩa, tỉnh Đắk Nông.

Văn phòng giao dịch (nếu có): .....

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: **Trần Thị Thu Hằng.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 245 461 851 ngày cấp: 14/03/2019 nơi cấp: Công an tỉnh Đắk Nông.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Đại học

Điện thoại di động: 0946 633 139

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán:

Họ và tên: **Trần Thị Thu Hằng.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 245 461 851 ngày cấp: 14/03/2019 nơi cấp: Công an tỉnh Đắk Nông.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Đại học

4. Danh mục trang thiết bị y tế do cơ sở thực hiện mua bán: Bộ chuẩn in-vitro phát hiện kháng thể IgM/IgG COVID-19

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

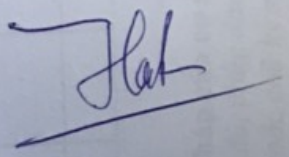
Cơ sở công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế cam kết:

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 Đăk Nông 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



Trần Thị Thu Hằng.

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

PHỤ LỤC I

Mẫu số 07

NHÀ THUỐC MINH CHÂU	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
---	**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 01/NTHĐ-CB	*Đắk Song, ngày 15 tháng 04 năm 2022*

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

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đăk Nông

1. Tên cơ sở: **NHÀ THUỐC MINH CHÂU**

Mã số thuế: 6400440528
Địa chỉ: Tdp 2, thị trấn Đức An, huyện Đắk Song, tỉnh, Đắk Nông.

Văn phòng giao dịch (nếu có): .....

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên: **Nguyễn Thị Trang.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu: 066195022910 ngày cấp: 28/06/2021 nơi cấp: Cục QLHC về TTXH.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ ~~trung~~ Đại học

Điện thoại di động: 0378 561 851

3. Cán bộ kỹ thuật của cơ sở mua bán[4]:

Họ và tên: **Nguyễn Thị Trang.**

Số CMND/Định danh/Hộ chiếu:245 320 557 ngày cấp: 28/06/2021 nơi cấp: Cục QLHC về TTXH.

Trình độ chuyên môn: Dược sỹ Đại Học

4. Danh mục trang thiết bị y tế do cơ sở thực hiện mua bán: Bộ chuẩn in-vitro phát hiện kháng thể IgM/IgG COVID-19

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 Đăk Nông 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

Trang

Nguyễn Thị Trang.

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