

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 23 tháng 03 năm 2020

**GIẤY XÁC NHẬN ĐỦ ĐIỀU KIỆN BẢO HÀNH
TRANG THIẾT BỊ Y TẾ****Kính gửi: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

Chúng tôi, Ban giám đốc CÔNG TY TNHH FOBIVI

Địa chỉ: 98/1 Đường 4, Khu phố Ích Thạnh, phường Trường Thạnh, Quận 9, Thành phố Hồ Chí Minh.

Căn cứ khoản 5 điều 22, Nghị định 36/2016/NĐ-CP ngày 15/05/2016 về quản lý trang thiết bị y tế, giấy xác nhận đủ điều kiện bảo hành do chủ sở hữu trang thiết bị y tế cấp không áp dụng cho trang thiết bị y tế dùng 1 lần.

Nay chúng tôi làm công văn này xin Quý Sở Y Tế Thành phố Hồ Chí Minh xác nhận: Công ty TNHH FOBIVI là chủ sở hữu đứng tên công bố *dưới đây là sản phẩm sử dụng một lần đối với trang thiết bị y tế loại A*. Vì vậy, chúng tôi làm công văn này để giải trình về việc không có giấy xác nhận đủ điều kiện bảo hành kèm theo hồ sơ công bố. Công ty chúng tôi cam kết trường hợp có sản phẩm không đạt yêu cầu, công ty chúng tôi sẽ đổi trả lại hàng ngay cho khách hàng.

STT	Tên trang thiết bị y tế	Chủng loại	Loại TTBYT	Cơ sở sản xuất
1	NƯỚC SÚC MIỆNG HỌNG	SUMI CHLORHEXIDINE 0,12%	Loại A	Công Ty Cổ Phần Dược Phẩm Bidopharma USA – Chi Nhánh Long An

Kính mong Ban lãnh đạo Sở Y Tế Thành phố Hồ Chí Minh xác nhận để chúng tôi thực hiện đúng qui trình công bố tiêu chuẩn đối với trang thiết bị y tế loại A.

Trân trọng!

NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT
(Ký trực tiếp, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu Công ty.



GIÁM ĐỐC
Nguyễn Văn Định