|  |  |
| --- | --- |
| Tên cơ sở------- | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc--------------- |
| Số: ………. | *……1…., ngày … tháng … năm 20…* |

**VĂN BẢN CAM KẾT**

Kính gửi: Bộ Y tế (Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế)

Tên cơ sở: .............................................................................................

Mã số thuế: ...........................................................................................

Địa chỉ: .................................................................................................

Người đại diện hợp pháp: ....................................................................

Điện thoại liên hệ: ................................................................................

Chúng tôi là …2…… đang thực hiện phân phối các trang thiết bị y tế sau:

Tên trang thiết bị y tế: ..........................................................................

Số lưu hành: ……………………… Ngày cấp: ......................................

Do .....3...... không thể tiếp tục hoạt động nhưng chúng tôi vẫn có khả năng bảo đảm chất lượng trang thiết bị y tế trên nên chúng tôi làm văn bản này xin cam kết:

- Chịu trách nhiệm đảm bảo về chất lượng, chủng loại, số lượng trang thiết bị y tế được cấp số lưu hành.

- Thực hiện lưu hành trang thiết bị y tế trên thị trường trong thời gian tối đa không quá 24 tháng.

- Chịu trách nhiệm bảo hành, bảo trì, bảo dưỡng trang thiết bị y tế.

- Cung cấp vật tư, phụ kiện thay thế trong quá trình sử dụng trong thời gian 8 năm.

- Đáp ứng đủ yêu cầu, điều kiện về đội ngũ cán bộ chịu trách nhiệm kỹ thuật và bảo đảm hiệu quả, an toàn của trang thiết bị y tế cho người sử dụng và môi trường, đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, phương tiện vận chuyển không ảnh hưởng đến chất lượng thiết bị nhập khẩu. Đảm bảo các yêu cầu về nhãn trang thiết bị y tế theo đúng quy định.

- Bảo đảm sử dụng trang thiết bị y tế theo theo đúng mục đích. Chịu sự thanh tra, kiểm tra của các cơ quan có thẩm quyền.

Nếu vi phạm cam kết trên, chúng tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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* |