

UBND TỈNH BÌNH PHƯỚC  
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc Lập – Tự Do – Hạnh Phúc

Số: *1410* /SYT-NV.  
V/v trả hồ sơ cấp giấy phép hoạt động

Bình Phước, ngày *12* tháng 07 năm 2019

Kính gửi:

- Trung tâm Phục vụ Hành chính công tỉnh;
- Ông Phan Văn Chiến.

Vừa qua, Sở Y tế Bình Phước nhận được đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nha khoa Mai Việt - Phan Văn Chiến, Địa chỉ: KP 5, Phường Long Phước, Tx Phước Long, tỉnh Bình Phước, Ông Phan Văn Chiến là người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật.

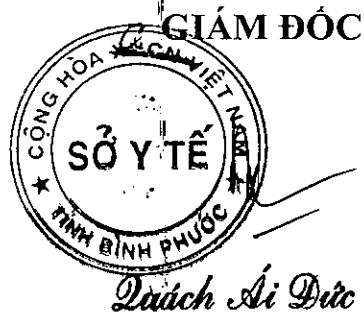
Qua rà soát hồ sơ, Sở Y tế thấy Ông Phan Văn Chiến, số CCHN 003129/BP-CCHN cấp ngày 29/04/2016 đồng thời có tên trong danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện Hoàn Mỹ. Theo Công văn số 21/CV-HMBP ngày 08/07/2019 của Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước cho biết hiện Ông Phan Văn Chiến là người chịu trách nhiệm chuyên môn tại Phòng Răng Hàm Mặt – Khoa khám bệnh (có văn bản gửi kèm).

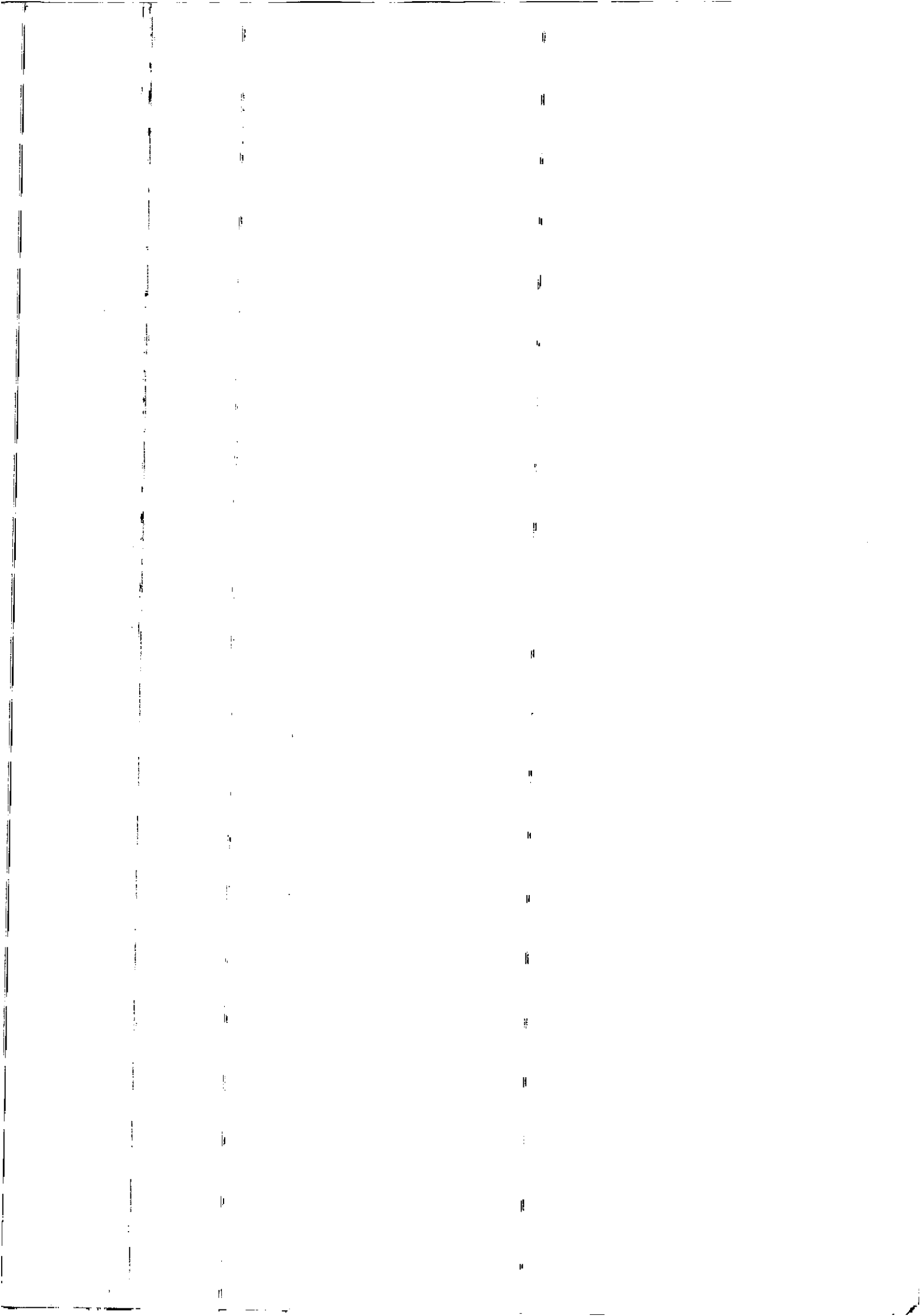
Vì vậy Sở Y tế không thể cấp Giấy phép hoạt động cho Ông Phan Văn Chiến và trả lại toàn bộ hồ sơ.

Trân trọng! *h*

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ban Giám đốc Sở;
- Các phòng chức năng SYT;
- Website SYT;
- Lưu VT, NV, (12/07).





Số: *21* /CV-HMBP

V/v: Trả hồ sơ cấp bổ sung  
Phạm vi hoạt động chuyên môn

Bình Phước, ngày 08 tháng 07 năm 2019

**Kính gửi:** - Sở Y tế tỉnh Bình Phước;  
- Phòng Nghiệp Vụ Y

Ngày 04 tháng 07 năm 2019 Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước nhận được công văn số 1329/SYT – NV của Sở Y tế tỉnh Bình Phước về việc trả hồ sơ cấp bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn. Bệnh viện chúng tôi xin cung cấp thông tin sau:

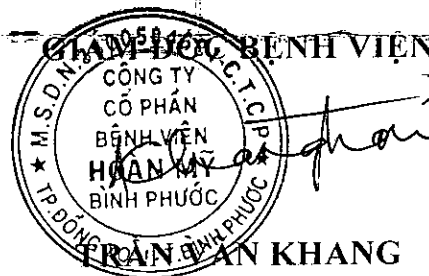
1. Ông Phan Văn Chiến bắt đầu làm việc tại BV Hoàn Mỹ Bình Phước ngày 03/09/2018.
2. Chức vụ: Bác sĩ
3. Thời gian công tác:  
+ Từ 03/09/2018 – 26/05/2019: Làm việc tại Khoa Nội  
+ Từ 27/05/2019 – nay: Làm việc và chịu trách nhiệm chuyên môn tại Phòng Răng Hàm Mặt – Khoa Khám Bệnh

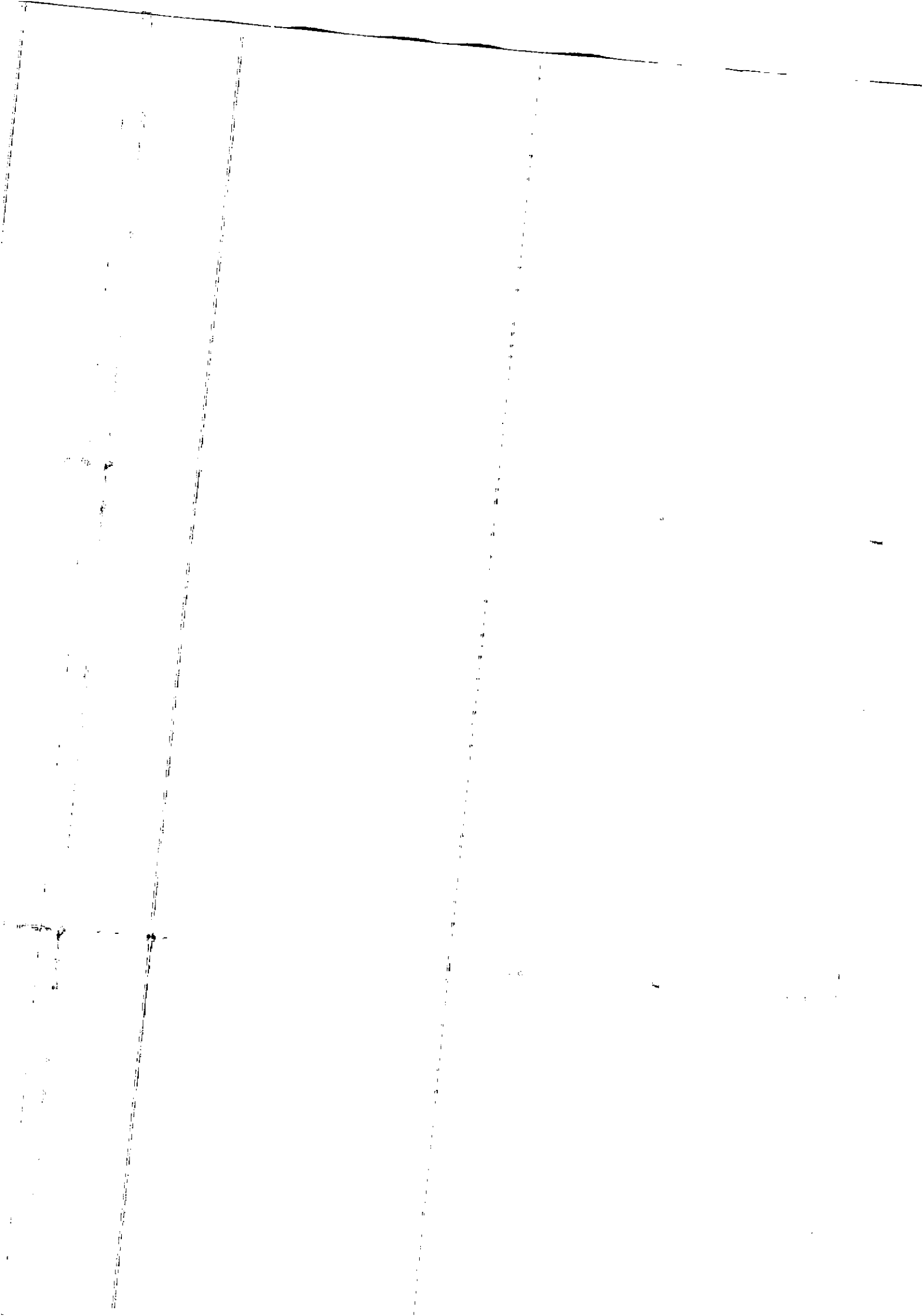
Bệnh viện cam kết những thông tin trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai xin chịu trách nhiệm trước pháp luật. *(Chữ ký)*

Trân trọng!

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lưu Bệnh viện.





**DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ  
TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Ngày 03/5/2019

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: **BỆNH VIỆN HOÀN MỸ BÌNH PHƯỚC**
2. Địa chỉ: Ấp 3 - Tiên Hưng - Đông Hưng - Thái Xối - Bình Phước.
3. Thời gian hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh : Sáng 07 giờ 00- 11 giờ 30, Chiều 12 giờ 30 - 16 giờ 00 Trong tuần: thứ 2,3,4,5,6,7; CN (Theo phân công hàng tuần hoặc hàng tháng đảm bảo bảo không quá 48 giờ trong 01 tuần)
4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

STT	Họ và Tên	Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn
<b>Ban Giám đốc</b>					
1	ĐẶNG VĂN ĐÀU	004981/HCM-CCHN	Khám bệnh, chữa bệnh nội khoa	Sáng 07 giờ 00- 11 giờ 30 Chiều 12 giờ 30 - 16 giờ 00 Trong tuần: thứ 2,3,4,5,6,7; CN ( Theo phân công hàng tuần hoặc hàng tháng đảm bảo không quá 48 giờ trong 01 tuần)	Giám đốc chuyên môn
<b>Phòng Khám</b>					
1	LÊ HỮU HUY	000519/BP-CCHN	Khám bệnh, chữa bệnh đa khoa	Sáng 07 giờ 00- 11 giờ 30 Chiều 12 giờ 30 - 16 giờ 00 Trong tuần: thứ 2,3,4,5,6,7; CN ( Theo phân công hàng tuần hoặc hàng tháng đảm bảo không quá 48 giờ trong 01 tuần)	Trưởng khoa
2	NGUYỄN VĂN CÔNG	006184/BP-CCHN	Khám bệnh, chữa bệnh Nội Khoa	Sáng 07 giờ 00- 11 giờ 30 Chiều 12 giờ 30 - 16 giờ 00 Trong tuần: thứ 2,3,4,5,6,7; CN ( Theo phân công hàng tuần hoặc hàng tháng đảm bảo không quá 48 giờ trong 01 tuần)	Bác sĩ
3	VÕ THẾ QUANG	003264/BP-CCHN	Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa Tai - Mũi - Họng	Sáng 07 giờ 00- 11 giờ 30 Chiều 12 giờ 30 - 16 giờ 00 Trong tuần: thứ 2,3,4,5,6,7; CN ( Theo phân công hàng tuần hoặc hàng tháng đảm bảo không quá 48 giờ trong 01 tuần)	Bác sĩ

Faint vertical text on the left side of the page, possibly bleed-through from the reverse side.

A vertical line of text or a separator line running down the page.

A vertical line of text or a separator line running down the page.

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

-----  
*Phước Long, ngày 16 tháng 6 năm 2019*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: Sở Y tế Tỉnh Bình Phước

Tên cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động: Hộ kinh doanh NHA KHOA MAI VIỆT

Địa điểm: Khu phố 5, phường Long Phước, thị xã Phước Long, tỉnh Bình Phước

Điện thoại: 02713713050

Thời gian làm việc hằng ngày:

Từ 6 giờ đến 7 giờ 30.

Từ 17 giờ đến 21 giờ.

(Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>4</sup>:

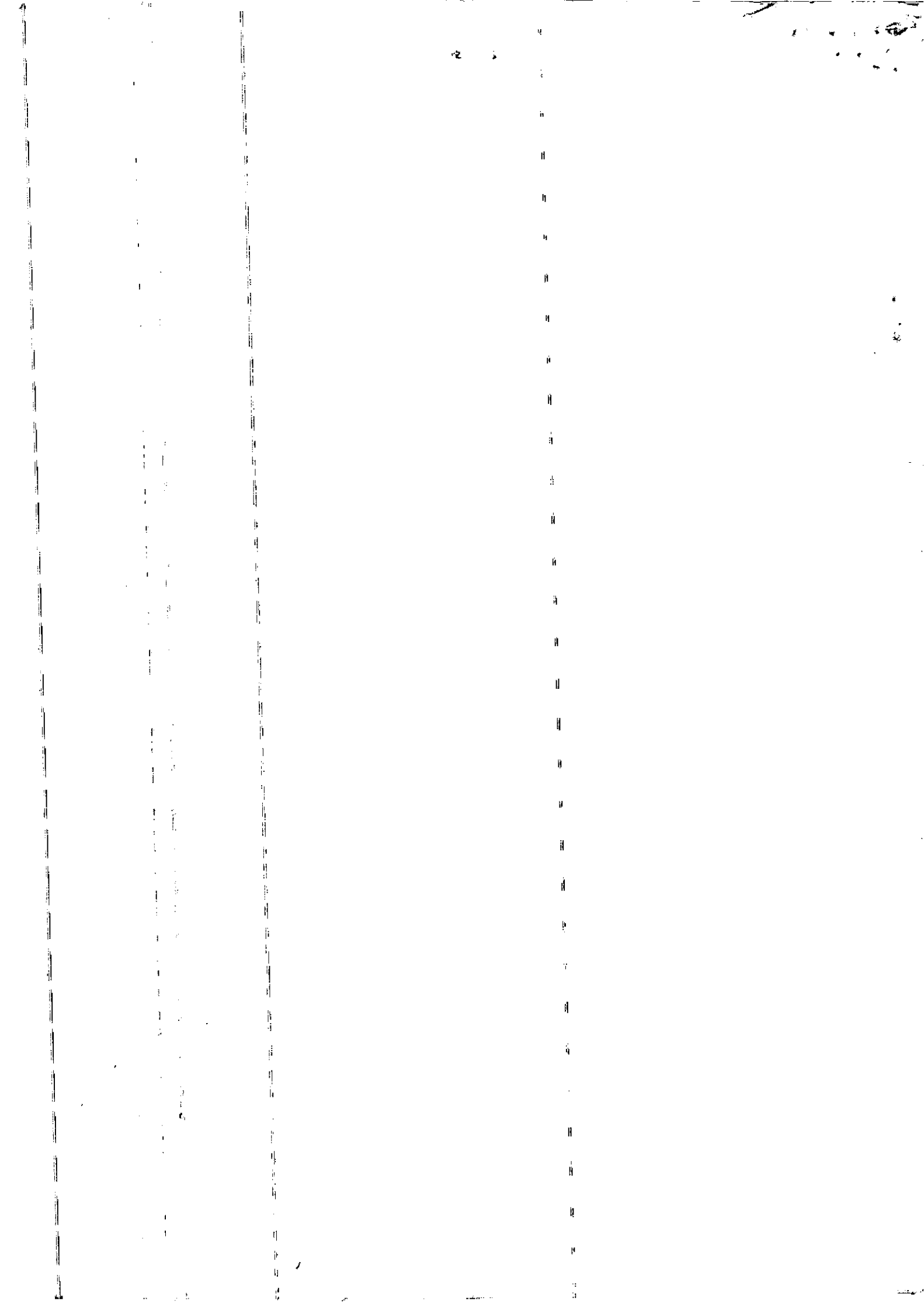
1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh<sup>5</sup>:

- Bản sao hợp lệ quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài

2. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên





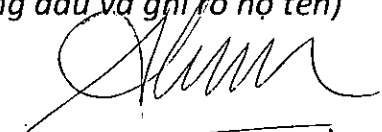
môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn

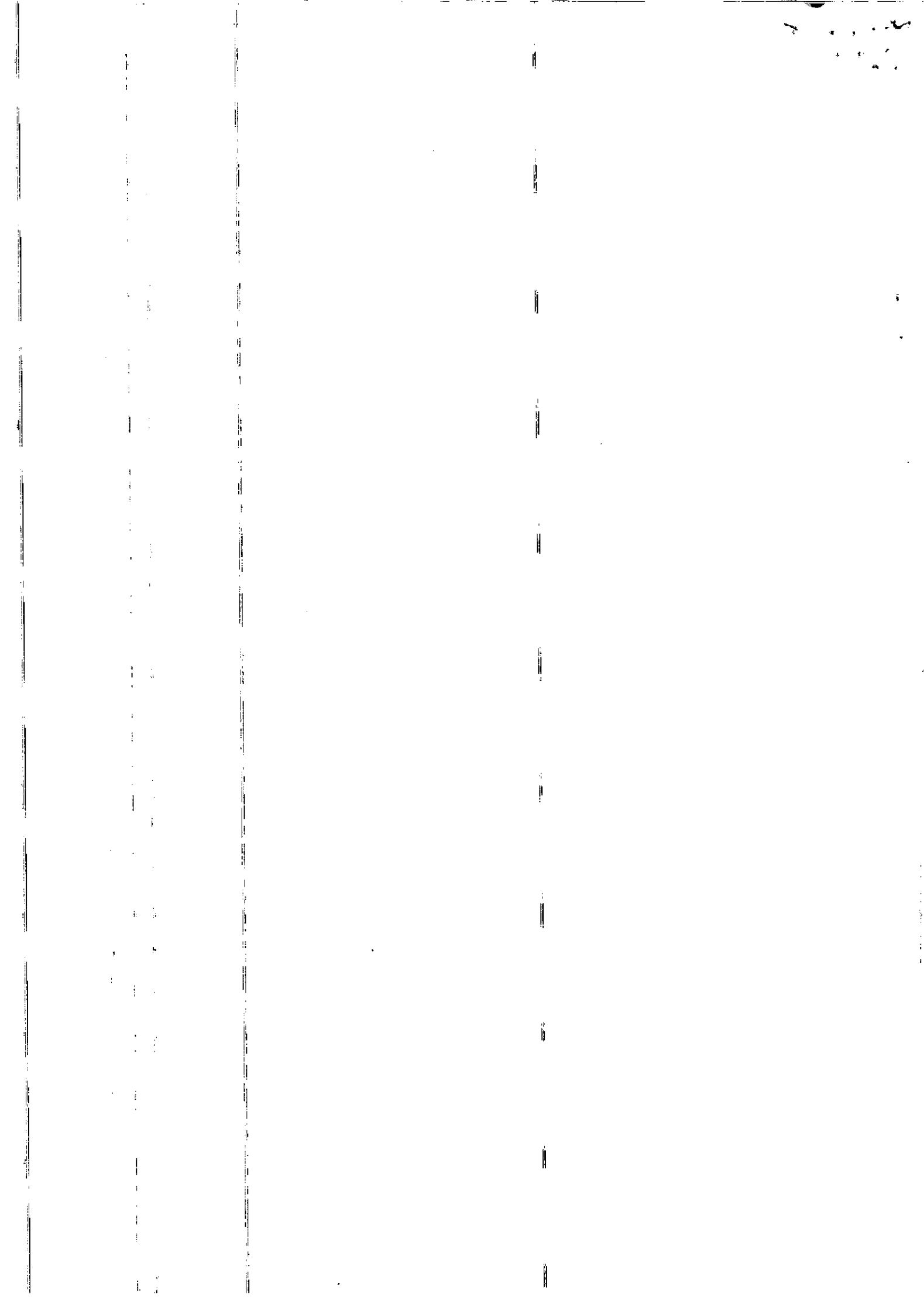
- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 3. Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh  | X                        |
| 4. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh  | X                        |
| 5. Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh môi trường phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn quy định tại một trong các Điều 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 của Nghị định này. | <input type="checkbox"/> |
| 6. Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện  | <input type="checkbox"/> |
| 7. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với trường hợp bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện  | <input type="checkbox"/> |
| 8. Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến   | <input type="checkbox"/> |
| 9. Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh   | <input type="checkbox"/> |
| 10. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài  | <input type="checkbox"/> |

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp giấy phép hoạt động.

**Đại diện hộ kinh doanh**

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

  
Phạm Văn Chiên



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

-----

**DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ**  
**TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Hộ kinh doanh NHA KHOA MAI VIỆT
2. Địa chỉ: Khu phố 5, phường Long Phước, thị xã Phước Long, tỉnh Bình Phước
3. Thời gian hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:  
    Từ 6 giờ đến 7 giờ 30.  
    Từ 17 giờ đến 21 giờ.
4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề, Văn bằng chuyên môn	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Vị trí chuyên môn <sup>2</sup>
1	Phan Văn Chiến	003129/BP-CCHN	Khám bệnh, chữa bệnh răng hàm mặt	6h- 7h30. 17h - 21h30	Bác sỹ răng hàm mặt
		Bác sỹ đa khoa	Đa khoa		
		Chuyên khoa cấp I	Răng hàm mặt		

5. Danh sách đăng ký người làm việc:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Vị trí làm việc <sup>4</sup>
1	Nguyễn Thành Phương	Y sỹ	6h- 7h30 17h - 21h30	Nhân viên
		Chứng chỉ trung cấp chuyên nghiệp Y sỹ chuyên khoa nha		

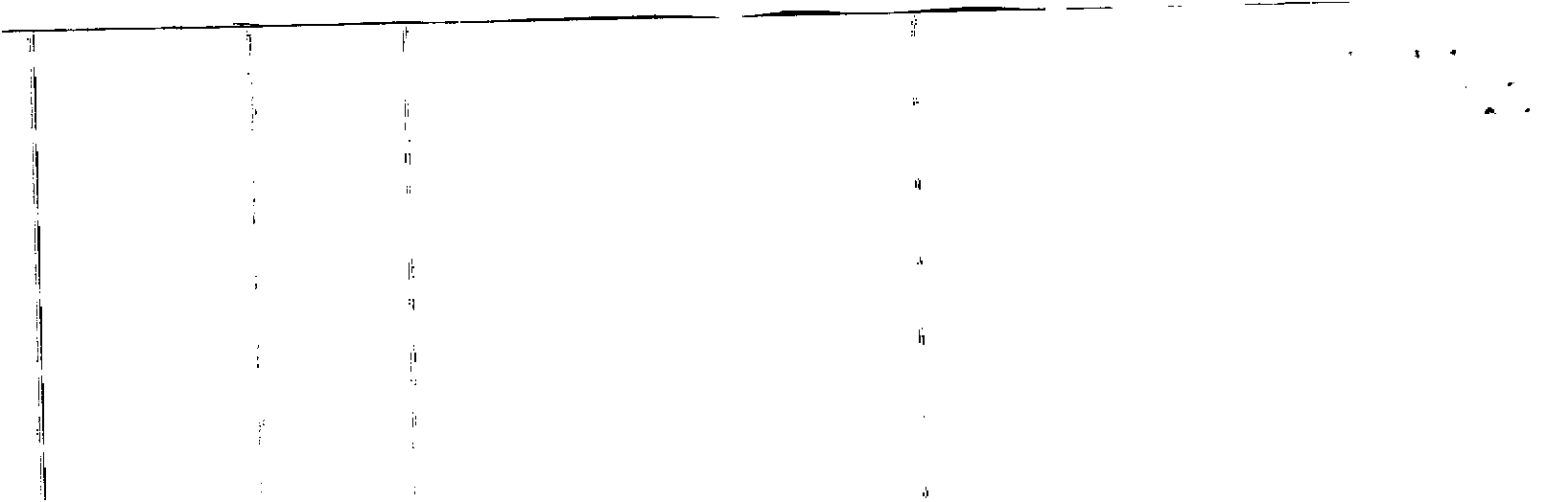
Phước Long, ngày 16. tháng 6 năm 2019

**Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



phan van chien



**BẢN KÊ KHAI CƠ SỞ VẬT CHẤT, THIẾT BỊ Y TẾ, TỔ CHỨC VÀ NHÂN SỰ CỦA CƠ SỞ  
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

- Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Hộ kinh doanh NHA KHOA MAI VIỆT
- Địa chỉ: Khu phố 5, phường Long Phước, thị xã Phước Long, tỉnh Bình Phước  
Điện thoại: 02713713050
- Quy mô:..... giường bệnh

**II. TỔ CHỨC:**

- Hình thức tổ chức<sup>1</sup>: Phòng khám chuyên khoa răng hàm mặt
- Cơ cấu tổ chức<sup>2</sup>: Hộ kinh doanh cá thể

**III. NHÂN SỰ:**

- Danh sách trưởng khoa, phụ trách phòng, bộ phận chuyên môn:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề, Văn bằng chuyên môn	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Vị trí chuyên môn <sup>2</sup>
1	Phan Văn Chiến	003129/BP-CCHN	Khám bệnh, chữa bệnh răng hàm mặt	6h- 7h30. 17h - 21h30	Bác sỹ răng hàm mặt
		Bác sỹ đa khoa	Đa khoa		
		Chuyên khoa cấp I	Răng hàm mặt		

- Danh sách người làm việc:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Vị trí làm việc <sup>4</sup>
1	Nguyễn Thành Phương	Y sỹ	6h- 7h30 17h - 21h30	Nhân viên
		Chứng chỉ trung cấp chuyên nghiệp Y sỹ chuyên khoa nha		

#### IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

STT	Tên thiết bị	Ký hiệu (MODEL)	Hãng sản xuất	Xuất xứ	Năm sản xuất	Số lượng	Tình trạng sử dụng (%)	Ghi chú
1	Ghế nha	AY-A1000E		Trung Quốc	2013	02	80%	
2	Nồi hấp	AV-6		Nhật Bản		01	100%	
3	Máy cao vôi	ART-M1		Đài Loan		02	100%	
4	Đèn trám không dây	BD-682		Trung Quốc		01	100%	
5	Tủ cực tím			Nhật Bản		01	100%	
6	Mâm khám					18	100%	

#### V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

1. Tổng diện tích mặt bằng: 50m<sup>2</sup>
2. Tổng diện tích xây dựng: 200m<sup>2</sup>. diện tích ..... m<sup>2</sup>/giường bệnh
3. Kết cấu xây dựng nhà: Một trệt 2 lầu và gác phụ.
4. Diện tích xây dựng trung bình cho 01 giường bệnh (đối với bệnh viện):
5. Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh:
6. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng (liệt kê cụ thể):
7. Các điều kiện vệ sinh môi trường:
  - a) Xử lý nước thải: Thu gom theo quy định.
  - b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt: Ký hợp đồng thu hồi rác thải
8. An toàn bức xạ: Không.
9. Hệ thống phụ trợ: Không.
  - a) Phòng cháy chữa cháy: Thực hiện theo quy định.
  - b) Khí y tế: Không.

c) Máy phát điện: Không.

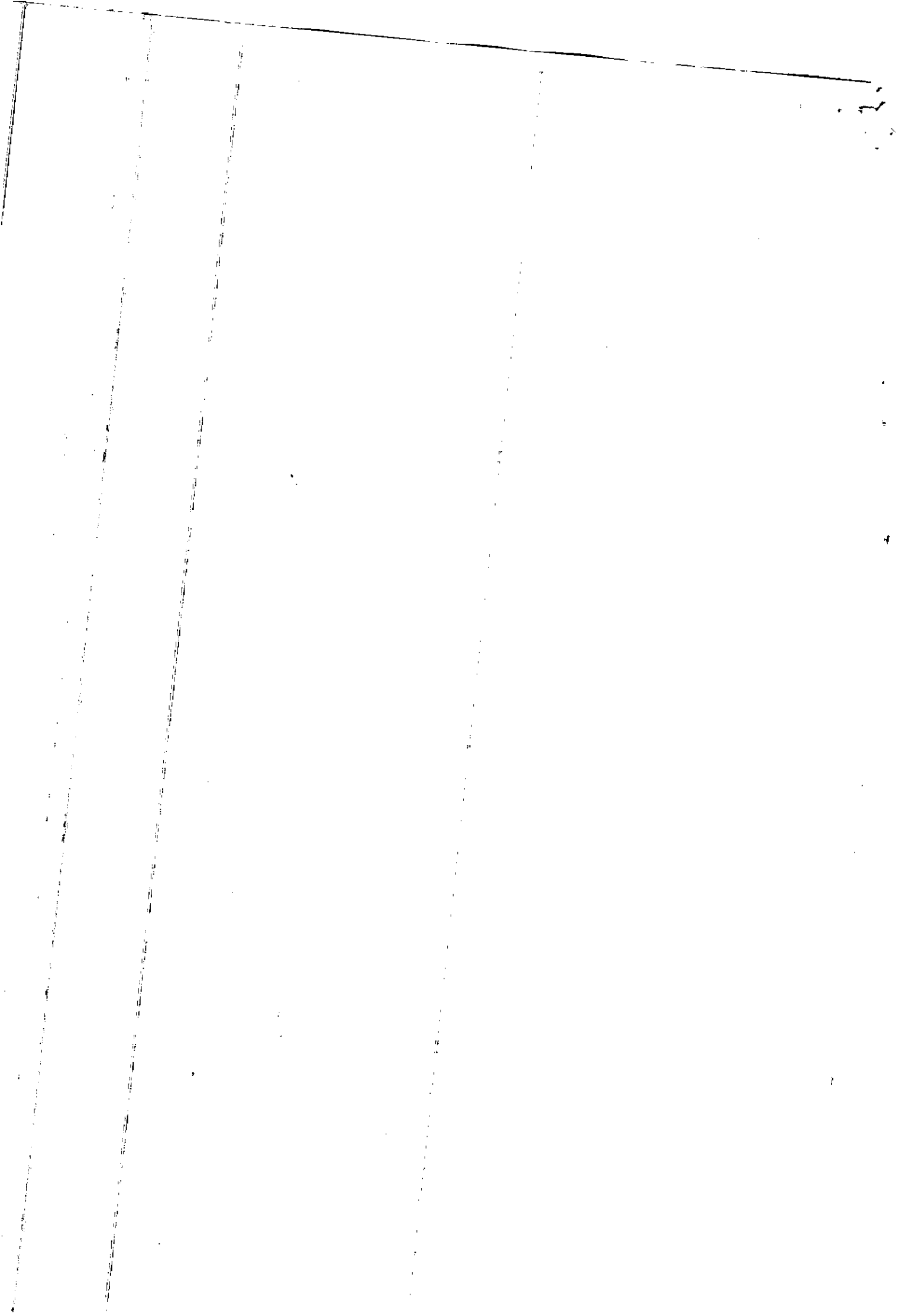
d) Thông tin liên lạc: Internet, điện thoại.

10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

**Đại diện hộ kinh doanh cá thể**

(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

Phan Văn Chiến





.....  
.....  
.....

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

Số: /GXNTH

Bình Phước, ngày 1 tháng 8 năm 2018

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

..... TT - TT huyện Đông Phú xác nhận:

Ông/bà: PHAN VĂN CHIÊN

Ngày, tháng, năm sinh: 8/3/1980

Địa chỉ cư trú: Tân An Tân Phú - Đông Phú - Bình Phước

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>3</sup>: 28388083

Ngày cấp: 9/10/2008

Nơi cấp: CA Bình Phước

Văn bằng chuyên môn: Bac Ly CKI RHM Năm tốt nghiệp 9/2011

Đã thực hành tại Bệnh viện đa khoa Đông Phú (TT - TT - Đông Phú) do hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành:<sup>8</sup> 7 năm

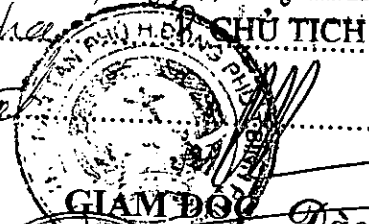
2. Năng lực chuyên môn:<sup>9</sup>

3. Đạo đức nghề nghiệp:<sup>10</sup>

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

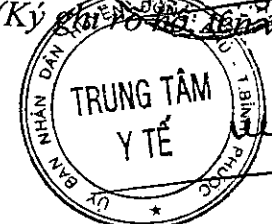
Số: 288 /SCT; Quyển số: 61 /SCT

Ngày 11 tháng 8 năm 2018



(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu) Đào Văn Lai

B.L. hoặc - Nghiệp vụ xác nhận  
BS Phan Văn Chiên Tốt nghiệp CKI  
K-H-M tháng 9/2011 và được  
phân công nhận lưu khám CK RHM  
tại Khoa K-bệnh từ: 10/2011 - 8/2016  
tại BVĐK huyện Đông Phú và từ tháng  
8/2016 đến hết tháng 8/2018 tại  
TT-TT huyện Đông Phú



BSCKI. Thái Thị Mỹ Hạnh

Handwritten scribbles or marks in the center of the page.

UBND TỈNH BÌNH PHƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

SỞ Y TẾ

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 003129 /BP - CCHN

## CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

### GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23/11/2009;

Căn cứ Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Xét đề nghị của Hội đồng tư vấn xét duyệt hành nghề y, được Sở Y tế,

### CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH



Họ và tên: Phan Văn Chiến

Ngày, tháng, năm sinh: 08/03/1970

Giấy chứng minh nhân dân: 285388083

Ngày cấp: 09/10/2008 Nơi cấp: Bình Phước

Chỗ ở hiện nay: Thuận Phú, Đồng Phú, Bình Phước.

Văn bằng chuyên môn: Bác sĩ đa khoa

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Khám bệnh, chữa bệnh đa khoa.

MỘT BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH  
SCT: Quyền 60 SCT  
10/05/2016 200

Bình Phước, ngày 29 tháng 4 năm 2016

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Phong Dân



Nguyễn Đình Thông



Số: 549 /QĐ-SYT

Bình Phước, ngày 31 tháng 03 năm 2017

### QUYẾT ĐỊNH

Về việc bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh  
đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

### GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;  
Xét đề nghị của Trưởng Phòng Nghiệp vụ Y,

### QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1.** Bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh cho ông/bà:

Họ và tên: **PHAN VĂN CHIẾN**

Ngày, tháng, năm sinh: 08/03/1970.

Giấy chứng minh nhân dân số: 285388083. Ngày cấp: 09/10/2008. Nơi cấp: CA Bình Phước.

Địa chỉ cư trú: Tân An, Tân Phú, Đồng Phú, Bình Phước.

Văn bằng chuyên môn: giấy chứng nhận đào tạo siêu âm sản phụ khoa, bằng tốt nghiệp chuyên khoa I Răng hàm mặt.

Số chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã cấp: 003129/BP-CCHN. Ngày cấp: 29/04/2016. Nơi cấp: SYT Bình Phước.

Phạm vi chuyên môn được bổ sung: thực hiện các kỹ thuật cơ bản về siêu âm, khám và chữa bệnh các bệnh về chuyên khoa răng hàm mặt.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

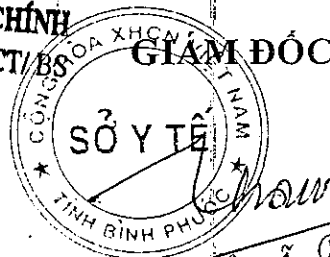
**Điều 3.** Các Ông/bà có tên tại Điều 1 và Trưởng các phòng: Thanh tra, Nghiệp vụ Y, Nghiệp vụ Dược- Sở Y tế; Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế;
- BGD;
- UBND huyện/thị;
- Phòng Y tế huyện/thị;
- Lưu: N.V.Y, VT.

CHỨNG THỰC SÁO Y ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Số: 259 /QĐ-SYT/BS  
Quyết định ngày 31 tháng 03 năm 2017



Nguyễn Văn Sơn

Nguyễn Đông Thông



BỘ Y TẾ

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

Căn cứ Quyết định công nhận tốt nghiệp chuyên khoa cấp I  
Số: 2632/QĐ-BYT ngày 25 tháng 07 năm 2011.

của Bộ trưởng Bộ Y tế

Hiệu trưởng Trường Đại học Y Dược Huế

CẤP BẰNG

CHUYÊN KHOA CẤP I



Cho: *Phan Văn Thiện*

Sinh ngày: 08.03.1970 Nơi sinh: Campuchia

Chuyên ngành: Răng hàm mặt

Hệ đào tạo: Tập Trung

Khóa học: 2009 - 2011

Xếp loại: *Khá*  
Huế, ngày 09 tháng 09 năm 2011

Số hiệu bằng B: 20739

Số vào sổ bằng: 2769/CHL-Đ

Chữ ký của người được cấp bằng

CHỖ THỰC HÀNH SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Số *29* SCT: Quyển số *01* SCT

Ngày *21* tháng *8* năm *2018*

*Phan Văn Thiện*

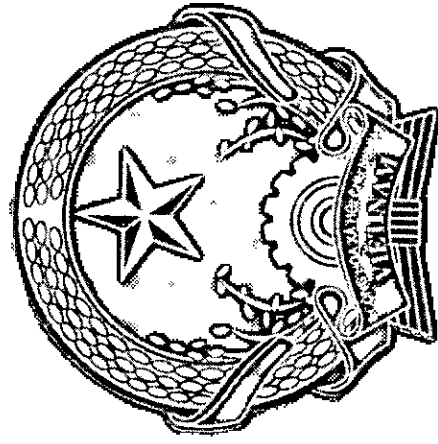


*Quang Minh Kiên*



HIỆU TRƯỞNG  
*Phan Văn Thiện*  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**



8

**BẢNG TỐT NGHIỆP  
CHUYÊN KHOA CẤP I**



UBND THỊ XÃ PHƯỚC LONG  
PHÒNG TÀI CHÍNH – KẾ HOẠCH

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

**GIẤY CHỨNG NHẬN ĐĂNG KÝ  
HỘ KINH DOANH**

Số: *446.800.6911*

Đăng ký lần đầu, ngày *19* tháng *6* năm *2019*

Đăng ký thay đổi lần thứ: ....., ngày ..... tháng ..... năm .....

- 1. Tên hộ kinh doanh (ghi bằng chữ in hoa): *NHA KHOA MAI VIỆT*
- 2. Địa điểm kinh doanh: *Khu phố 5, phường Long Phước, thị xã Phước Long, tỉnh Bình Phước*
- Điện thoại: ..... Fax: .....
- Email: ..... Website: .....
- 3. Ngành, nghề kinh Doanh: *Khám bệnh, chữa bệnh về chuyên khoa răng hàm mắt*

4. Vốn kinh doanh: .....  
*50.000.000 đồng*

5. Họ và tên đại diện hộ kinh doanh: *(Bằng chữ: Năm mươi triệu đồng)*  
*PHAN VĂN CHIẾN*

Giới tính: *Nam*  
Sinh ngày: *8 / 3 / 1970* Dân tộc: *Kinh* Quốc tịch: *Việt Nam*

Chứng minh nhân dân số: *285388083*  
Ngày cấp: *9 / 10 / 2008* Nơi cấp: *Công an tỉnh Bình Phước*

Giấy tờ chứng thực cá nhân khác (nếu không có CMND): .....  
Số giấy chứng thực cá nhân: .....  
Ngày cấp: ..... / ..... / ..... Nơi cấp: .....

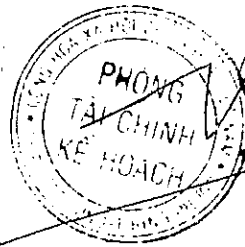
Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú: *Xã Thuận Phú, huyện Đồng Phú, tỉnh Bình Phước*

Chỗ ở hiện tại: *Xã Thuận Phú, huyện Đồng Phú, tỉnh Bình Phước*

6. Danh sách cá nhân góp vốn thành lập hộ kinh doanh (nếu có)

STT	Tên thành viên	Nơi đăng ký HKTT	Giá trị phần vốn góp (VNĐ)	Tỷ lệ (%)	Số giấy CMND (Hoặc chứng thực cá nhân hợp pháp khác)	Ghi chú
1	PHAN VĂN CHIẾN	P Long Phước	50.000.000	100	285388083	

CC, TRƯỞNG PHÒNG  
PHÓ TRƯỞNG PHÒNG



Nguyễn Thị Sơn

Đã sao

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

-----o0o-----

HỢP ĐỒNG THU GOM CHẤT THẢI RẮN THÔNG THƯỜNG

Số: 01 /HD-TGR

Căn cứ bộ luật dân sự số: 91/2015/QH11 được Quốc Hội nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam ban hành ngày 21/11/2015 .

Căn cứ theo quyết định số : 2222/QĐ – UBND Tỉnh Bình Phước , ban hành ngày 20/09/2018 .

Hôm nay, vào lúc ...8... Giờ ...00... phút, ngày 20 tháng 09 năm 2019 .

tại : ... Văn phòng ... Nha Khoa Mai Việt .....

Chúng tôi gồm có:

**BÊN A: CHỦ NGUỒN THẢI**

- Tên tổ chức: .....NHA KHOA MAI VIỆT.....
- Địa chỉ: .....Khu Phố 5, Phường Long Phước, Tp. Phước Long, Bình Phước.....
- Mã số thuế: .....3801102182.....
- Đại diện: (Ông/ Bà) ..Nguyễn Thành Phước... Chức vụ: ..Nhan Viên.....
- Số điện thoại: .....09.66.32.6.292.....

**BÊN B: CÁ NHÂN / TỔ CHỨC THU GOM**

- Tên tổ chức: **HỢP TÁC XÃ DỊCH VỤ MÔI TRƯỜNG PHÚ THỌ**
- Địa chỉ: 405 Đường 30/04, Khu 8, P.Phú Thọ, Tp.Thủ Dầu Một, T.Bình Dương
- Mã số thuế: 3702661253
- Số TK: 0500 8990 9314 tại Ngân Hàng SACOMBANK Chi Nhánh Bình Dương
- Đại diện: Ông Danh Minh Ngọc Chức vụ: **Giám Đốc**
- Điện thoại: 0977 488 880

Sau khi bàn bạc hai bên thống nhất đồng ý ký kết hợp đồng trách nhiệm thu gom chất thải rắn sinh hoạt với các điều khoản sau:

**Điều 1: Nội dung công việc**

Bên B nhận thu gom, vận chuyển rác thải rắn sinh hoạt của bên A.

1.1 Tại địa chỉ số : KP. 5, P. Long Phước, Tp. Phước Long, Bình Phước

1.2 Số lần thu gom: 6... lần/ tuần (không để chất thải rắn tồn đọng quá 48 giờ)

1.3 Thời gian thu gom từ lúc 19... giờ đến 22... giờ.

**Điều 2. Quyền và trách nhiệm của bên A**

2.1 Giám sát việc thu gom, vận chuyển chất thải rắn sinh hoạt của Bên B. Khiếu nại báo lên UBND Phường đối với những hành vi sai trái của Bên B khi thực hiện thu gom, vận chuyển chất thải rắn thông thường.

2.2 Yêu cầu Bên B xuất chứng từ, biên lai theo quy định khi thu phí theo đúng quy định hiện hành. Và bên A lưu trữ lại để đối chiếu.

2.3 Yêu cầu bên B thu gom, vận chuyển hết lượng chất thải rắn sinh hoạt phát sinh (nếu có)

2.4 chất thải rắn thông thường phải được bọc, gói kín, chứa trong dụng cụ lưu trữ trước khi giao cho bên B thu gom, vận chuyển.

2.5 Tập trung chất thải rắn thông thường, gọn gàng, đúng thời gian và địa điểm quy định.  
2.6 Đảm bảo chất thải rắn thông thường giao cho bên B thu gom là chất thải rắn thông thường của chủ nguồn thải.

2.7 Đóng phí thu gom, vận chuyển chất thải rắn thông thường đầy đủ, đúng hạn cho bên B

**Điều 3. Quyền và trách nhiệm của Bên B**

3.1 Thu gom, vận chuyển chất thải rắn thông thường theo hợp đồng đã ký với chủ nguồn thải.  
3.2 Phí thu gom hộ gia đình : ..... Vnd /01 tháng .  
(Bằng chữ: .....

3.3 Phí thu gom công ty , xí nghiệp , cửa hàng : ..... 50.000 ..... Vnd/ 01 tháng .  
(Bằng chữ: ... Năm ... tháng ... Ngày ... tháng ... năm ...)

3.4 Phí thu gom cơ quan ( Bao gồm VAT 10% ) : ..... Vnd / 01 tháng .  
(Bằng chữ: .....

**Tổng số tiền:** ..... vnd / 01 tháng .  
(Bằng chữ: .....

Phí thu gom, đơn giá được thực hiện theo quyết định số : 2222/QĐ , ban hành ngày 20/09/2018 của UBND Tỉnh Bình Phước và sự thỏa với chủ nguồn thải, Bên B không được tự ý tăng giá tiền thu gom khi chưa được thỏa thuận với Bên A.

3.3 Hình thức thanh toán: thanh toán bằng tiền mặt , chuyển khoản vào ngày 01-10 hàng tháng. Bên B phải xuất hóa đơn đỏ cho bên A .

3.4 Trang bị phương tiện, thu gom, vận chuyển chất thải rắn thông thường đảm bảo theo quy định, có thái độ phục vụ ân cần, thu gom chất thải rắn thông thường gọn gàng không làm hư hại dụng cụ chứa chất thải rắn của chủ nguồn thải.

3.5 Đảm bảo thu gom, vận chuyển toàn bộ chất thải rắn thông thường của chủ nguồn thải

**Điều 4. Phạt Vi phạm hợp đồng**

4.1 Bên A không thanh toán tiền hàng tháng (hàng quý) cho Bên B thì Bên B có thể ngừng cung cấp dịch vụ thu gom, vận chuyển chất thải rắn thông thường.

4.2 Bên B thu gom, vận chuyển chất thải rắn thông thường không đúng thời gian theo thỏa thuận thì Bên A phản ánh UBND Phường để xử lý theo quy định.

**Điều 5. Hiệu lực và thời hạn của hợp đồng**

5.1 Hợp đồng có thời hạn 12 tháng kể từ ngày ký.

5.2 Hợp đồng này được lập thành 02 bản có giá trị như nhau. Mỗi bên giữ 01 bản .

ĐẠI DIỆN BÊN A

*B*  
*Trần Thị Bử*

ĐẠI DIỆN BÊN B



Danh Minh Ngọc

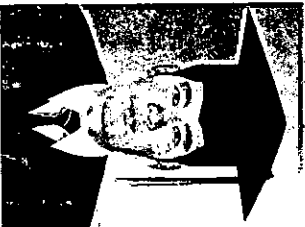
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Căn cứ vào quy chế về văn bằng bậc đại học ban hành  
theo quyết định số 1994/QĐ-ĐH ngày 23-11-1990 của  
Bộ trưởng Giáo dục và Đào tạo, Hiệu trưởng trường  
Trung tâm Đào tạo Bác sĩ dưỡng Sãn bộ y tế TP HCM  
cấp

BẰNG TỐT NGHIỆP  
ĐẠI HỌC

loại hình đào tạo CHUYỂN TU  
ngành... Bác sĩ, tu nghiệp y tế cơ sở,  
hạng TB - Khoa... năm tốt nghiệp 2007  
và công nhận danh hiệu

BÁC SĨ Y KHOA



Số hiệu bằng

A.0035599

Số vào sổ

CHỨNG THỰC BÁC SĨ ĐƯỢC VỚI BẢN CHỨNG  
Số 483/SCT Quyển số 22/SCT

Chữ ký của người đại diện bằng



Đương Mạnh Thuận

Khoa trưởng

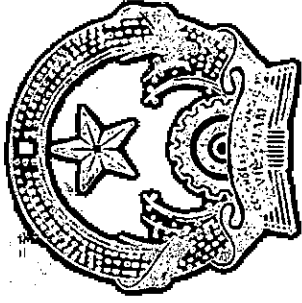
Hiệu trưởng

sinh ngày 08/01/1970 tại Campuchia  
T. HS Chu Văn An ngày 12/6 tháng 12 năm 2007

Phạm Văn Chiến



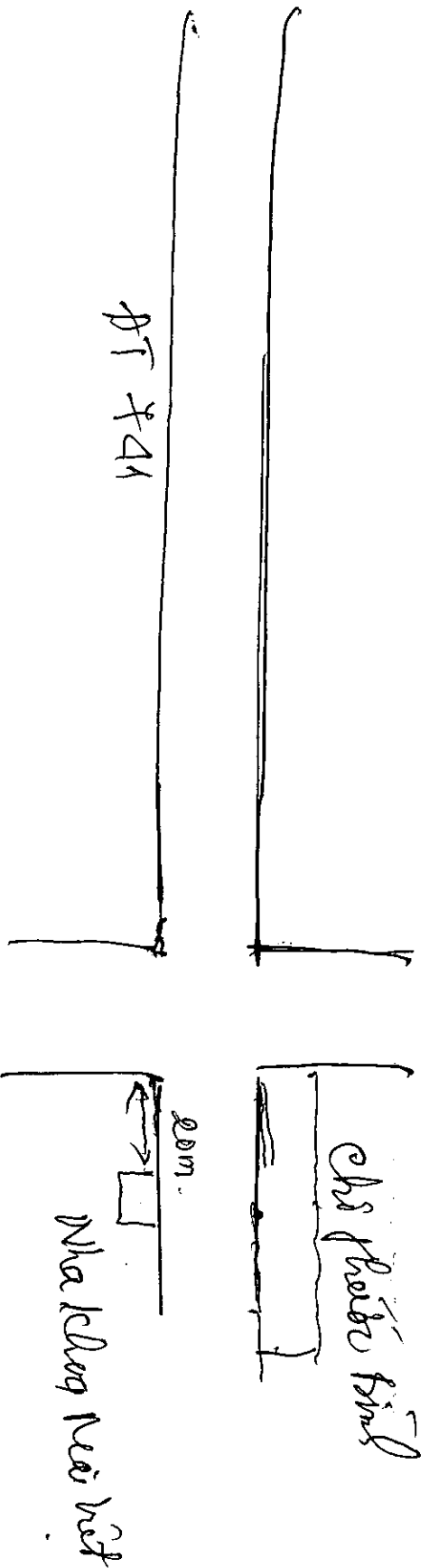
PGS.BS. Nguyễn Thế Hiệp



**BẰNG TỐT NGHIỆP**  
**ĐẠI HỌC**

Số 117X  
Nhà KTXA Nội Bộ

Hồ Sơ



↓  
Cao 25  
Rủ Đàng

