

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



Cao Lãnh, ngày 31 tháng 01 năm 2023

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

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

Võ Hoàng Mỹ Linh

Kính gửi: SỞ Y TẾ ĐỒNG THÁP

Tên cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động: PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA MẮT

Địa điểm: 131-133 Lê Duẩn, Phường Mỹ Phú, Thành Phố Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp

Điện thoại: 0919463460 Email: huynhhienytdpdt@gmail.com

Thời gian làm việc hằng ngày:

Chiều 18 giờ đến 20 giờ (thứ 2 đến thứ 6).

Thứ 7 (16 giờ đến 19 giờ 30 phút).

Chủ nhật (sáng 7 giờ đến 10 giờ 30 phút- Chiều 14 giờ đến 17 giờ).

(Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây⁴:

1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh⁵:

- 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 ☒

4. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ☒

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. ☒

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

Số: 51A8018433

Đăng ký lần đầu ngày 22 tháng 9 năm 2022

1. Tên hộ kinh doanh: (ghi bằng chữ in hoa)

HỘ KINH DOANH BÁC SĨ. CKI HUỖNHI CHÍ HIỀN

2. Địa chỉ trụ sở hộ kinh doanh: **Số 131 - 133, đường Lê Duẩn, Phường Mỹ Phú, TP Cao Lãnh**

Điện thoại: **0919463460**

Fax:

Email: **huynhhienytdpdt@gmail.com**

Website:

3. Ngành nghề kinh doanh: **Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa mắt.**

4. Vốn kinh doanh: **20.000.000 (Hai mươi triệu đồng chẵn)**

5. Chủ thể thành lập hộ kinh doanh: (ghi bằng một trong các chủ thể sau): **Cá nhân**

6. Thông tin về chủ hộ kinh doanh:

Họ và tên (ghi bằng chữ in hoa): **HUỖNHI CHÍ HIỀN**

Giới tính: **Nam**

Sinh ngày: **08/3/1983**

Dân tộc: **Kinh**

Quốc tịch: **Việt Nam**

Loại giấy tờ pháp lý của cá nhân: **Chứng minh nhân dân**

Số giấy tờ pháp lý của cá nhân: **341136962**

Ngày cấp: **30/06/2015** Nơi cấp: **Công an Đồng Tháp**

Địa chỉ thường trú: **Số 543, Nguyễn Thái Học, Phường Hòa Thuận, TP Cao Lãnh**

Địa chỉ liên lạc: **Số 543, Nguyễn Thái Học, Phường Hòa Thuận, TP Cao Lãnh**

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Số chứng thực quyền số - SCT/BS

Ngày tháng năm 2022

CHỦ TỊCH UBND PHƯỜNG HÒA THUẬN



Ngô Tấn Xuân Hồng

**KT. TRƯỞNG PHÒNG
PHÓ TRƯỞNG PHÒNG**



Châu Hữu Hậu

Số: 0004426/ĐT - 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 Trưởng Phòng Nghiệp vụ Y-Sở Y tế;

CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH



Họ và tên: **HUỲNH CHÍ HIÊN**

Sinh ngày: 08/03/1983

Giấy chứng minh nhân dân: 341136962

Ngày cấp: 30/06/2015 Nơi cấp: Đồng Tháp

Chỗ ở hiện nay: Số 488 ấp Bình Hòa, xã Bình Thạnh Trung, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp

Văn bằng chuyên môn: Bác sỹ

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

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Số chứng thực 8633 quyển số 87 - SCT/BS

Ngày 19 tháng 11 năm 2022

CHỦ TỊCH UBND PHƯỜNG HÒA THUẬN



Ngô Tấn Xuân Hồng

Đồng Tháp, ngày 23 tháng 11 năm 2015

KT. GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Ngọc Năm



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

Số: 188/GXNTH

An Giang, ngày 20 tháng 09 năm 2022

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH HÀNH NGHỀ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠNH PHÚC xác nhận:

Ông/bà: **HUỲNH CHÍ HIỀN**

Ngày, tháng, năm sinh: 08/03/1983

Địa chỉ cư trú: Bình Hòa, Bình Thạnh Trung, Lấp Vò, Đồng Tháp.

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số⁴: 341136962.

Ngày cấp: 30/06/2015 Nơi cấp: Công An Tỉnh Đồng Tháp.

Văn bằng chuyên môn: Bác Sĩ Chuyên Khoa I Năm tốt nghiệp: 2019.

đã hành nghề tại Khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa Hạnh Phúc và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian hành nghề:⁷ Từ ngày 01/12/2015 đến 20/09/2022.
2. Năng lực chuyên môn:⁸ Có khả năng thực hiện tốt các kỹ thuật chuyên môn tại Khoa Mắt.
3. Đạo đức nghề nghiệp:⁹ .Giao tiếp, ứng xử tốt với đồng nghiệp và người bệnh. *2022*

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



ThS.BS.HỨA VĂN TẤN

¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

² Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

³ Địa danh.

⁴ Hộ chiếu còn hạn sử dụng.

⁵ Ghi văn bằng của người hành nghề.

⁶ Ghi cụ thể tên khoa phòng làm việc.

⁷ Ghi cụ thể thời gian hành nghề từ ngày tháng ... năm.... đến ngày tháng năm...

⁸ Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn theo chuyên khoa mà người hành nghề làm việc.

⁹ Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người hành nghề đối với đồng nghiệp và người bệnh.