

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 01 tháng 07 năm 2024

HỢP ĐỒNG MUA BÁN RAU CỦ QUẢ

(Số:02/HĐMB-RSTL/2024)

- Căn cứ Bộ luật dân sự năm 2015;
- Căn cứ quy định về chất lượng và ATTP hiện hành
- Căn cứ khả năng và nhu cầu của các bên.

Hôm nay, ngày 01 tháng 07 năm 2024 tại Hà Nội, chúng tôi gồm:

**Bên Bán (Bên A):** Thành viên HTX Dịch vụ nông nghiệp Tiến Thắng Mê Linh, Hà Nội

Họ và tên: Nguyễn Duy Hân Sinh năm:1996

CMND/CCCD số:001096007853 do Cục QLHC cấp ngày 22/11/2021

Địa chỉ thường trú: Bạch Trữ, Tiến Thắng, Mê Linh, Hà Nội.

Nơi cư trú hiện tại: Bạch Trữ, Tiến Thắng, Mê Linh, Hà Nội.

**Bên Mua (Bên B):** Công ty Cổ phần Sản xuất Và Kinh doanh Rau Sạch Thăng Long

Đại diện: Ông Mai Danh Hiệu Chức vụ: Giám đốc

Địa chỉ: Số 14 Nguyễn Văn Ngọc, Phường Cống Vị, Quận Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: 0989451413

Email: [Rausachthanglong.jsc@gmail.com](mailto:Rausachthanglong.jsc@gmail.com)

Mã số thuế: 0010405961

Hai bên cùng thỏa thuận ký kết Hợp đồng mua bán rau củ quả an toàn các loại với các nội dung cụ thể sau đây:

**Điều 1. Đối tượng Hợp đồng rau củ**

Bên A đồng ý bán những loại rau củ quả được liệt kê như sau:



Rau ăn lá theo mùa vụ: Rau muống, rau mồng tơi, rau rền, rau ngót,...

Rau gia vị: Hành lá, mùi ta, mùi tàu, thì là, cần tây, hành củ, hành tây, tỏi, gừng,...

Cho Bên B trong thời gian từ ngày 01/07/2024 đến hết ngày 31/12/2026 tại địa điểm Bạch Trữ, Tiến Thắng, Mê Linh, Hà Nội,

Chất lượng của số rau củ quả mà Bên A bán cho Bên B được xác định theo những tiêu chí sau: Rau được trồng trong vùng rau an toàn và hộ nông dân có cam kết thực hiện đầy đủ các yêu cầu đảm bảo an toàn thực phẩm theo quy định của pháp luật hiện hành.

## **Điều 2. Giá và phương thức thanh toán**

Bên A đồng ý bán toàn bộ số rau củ quả đã xác định tại Điều 1 Hợp đồng này cho Bên B với giá thảo thuận bán theo của thị trường.

Bên B lập bảng nhu cầu dự kiến các loại rau mua trong tuần vào ngày thứ 7 trước của tuần nhận hàng, 2 bên tiến hành chốt số lượng giá cả.

Hình thức thanh toán: thanh toán ngay theo từng lô hàng (chuyển khoản qua ngân hàng/trả tiền mặt.)

Số tiền đã xác định theo nội dung trên sẽ được Bên B trả trực tiếp cho đại diện theo yêu cầu của Bên A, cụ thể là:

Ông: Nguyễn Duy Hân Sinh năm: 1996

CCCD số :001096007853 do Cục QLHC cấp ngày 22/11/2021

## **Điều 3. Thực hiện hợp đồng**

### **1. Thời hạn thực hiện Hợp đồng**

Thời hạn thực hiện Hợp đồng này được hai bên thỏa thuận là từ ngày 01/07/2024 đến hết ngày 31/12/2026 . Trong đó, Bên A phải đảm bảo sẽ giao cho Bên B 01 bản sao các giấy tờ sau:

*Bản cam kết sản xuất kinh doanh thực phẩm nông lâm thủy sản an toàn. CCCD của ông Nguyễn Duy Hân*

### **2. Địa điểm và phương thức thực hiện**

Toàn bộ số rau củ quả đã được xác định tại Điều 1 Hợp đồng này sẽ được Bên A giao cho Bên B theo nhu cầu của bên A và số lượng theo từng đợt, địa điểm giao tại Bạch Trữ, Tiến Thắng, Mê Linh, Hà Nội,

Ngay sau khi nhận được số rau củ quả trong từng đợt, bên B có nghĩa vụ kiểm tra số lượng, tình trạng của số rau củ quả đã nhận, lập văn bản xác nhận việc đã nhận cũng như tình trạng khi nhận và giao Biên bản giao nhận trực tiếp cho:

Ông: Nguyễn Duy Hân Sinh năm: 1996

CCCD số :001096007853 do Cục QLHC cấp ngày 22/11/2021

Trong thời hạn 24h, kể từ khi Bên B nhận được số rau củ quả theo ghi nhận trong Biên bản giao nhận tương ứng, Bên B có quyền trả lại số rau củ quả đã nhận nếu kiểm tra phát hiện rau không đạt tiêu chuẩn rau an toàn theo quy định của pháp luật hiện hành. và yêu cầu Bên A bồi thường thiệt hại, chấm dứt hợp đồng.

#### **Điều 4. Cam kết của các bên**

##### **1. Cam kết của bên A**

Cam kết tính trung thực, chính xác của những thông tin mà bên A đã đưa ra và đảm bảo sẽ chịu trách nhiệm hoàn toàn đối với những sự việc phát sinh từ tính trung thực, chính xác của những thông tin này.

Bồi thường thiệt hại xảy ra cho bên B nếu có thiệt hại phát sinh từ hành vi vi phạm của bản thân.

Cam kết thực hiện đúng các quy định về rau an toàn theo quy định của pháp luật và khu vực.

##### **2. Cam kết của bên B**

Cam kết thực hiện Hợp đồng này bằng thiện chí hợp tác

Cam kết thực hiện đúng, đầy đủ nghĩa vụ thanh toán cho Bên A theo thỏa thuận ghi nhận tại Hợp đồng.

#### **Điều 5. Vi phạm hợp đồng và giải quyết tranh chấp**

Trong trường hợp một trong hai bên vi phạm hợp đồng vì bất kỳ lý do gì bên còn lại có các quyền sau:

Phạt vi phạm bên vi phạm một số tiền là: 5.000.000VNĐ (Bằng chữ: Năm triệu Việt Nam Đồng)

Trong trường hợp Bên A có các vi phạm về cam kết sản xuất rau an toàn trong bất kỳ thời gian nào khi thực hiện công việc cho Bên B gây ra bất kỳ hậu quả gì.

Bên A có nghĩa vụ phải chịu toàn bộ trách nhiệm trước Bên B, pháp luật và các chủ thể có quyền và lợi ích hợp pháp bị ảnh hưởng.

Trong trường hợp phát sinh tranh chấp, các bên đồng ý ưu tiên giải quyết thông qua trao đổi, thương lượng. Việc trao đổi, thương lượng này phải được thực hiện ít nhất là 2 lần và phải được lập thành 2 (văn bản). Nếu sau 2 lần tổ chức trao đổi, thương lượng mà hai bên không thỏa thuận giải quyết được tranh chấp, một bên hoặc cả hai bên có quyền đưa tranh chấp ra Tòa án có thẩm quyền để giải quyết theo quy định của pháp luật tố tụng dân sự.

#### Điều 6. Chấm dứt hợp đồng

Hợp đồng này sẽ chấm dứt khi có một trong các căn cứ sau:

- Hai bên có thỏa thuận chấm dứt thực hiện hợp đồng;
- Hợp đồng không thể thực hiện do có vi phạm pháp luật;
- Hợp đồng không thể thực hiện do nhà nước cấm thực hiện;
- Một bên có hành vi vi phạm nghĩa vụ được ghi nhận trong Hợp đồng này và bên bị vi phạm có yêu cầu chấm dứt thực hiện hợp đồng.

#### Điều 7. Hiệu lực hợp đồng

Hợp đồng này có hiệu lực từ ngày 01/07/2024

Hợp đồng này hết hiệu lực khi các bên đã hoàn thành nghĩa vụ của mình, hoặc có thỏa thuận chấm dứt và không thực hiện hợp đồng.

Đến thời hạn hết hiệu lực của hợp đồng nếu 2 bên không thảo thuận chấm dứt hợp đồng thì hợp đồng này được tự động gia hạn.

Hợp đồng này được lập thành 02 bản bằng tiếng Việt, Các bản Hợp đồng có giá trị pháp lý như nhau và Bên A giữ 01, Bên B giữ 01 bản.

Bên A

*Hân*

Nguyễn Duy Hân

Bên B



*Mai*  
Mai Danh Hiệu



# GIẤY CHỨNG NHẬN

Cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm  
Certificate of compliance with food safety regulations

## PHÒNG KINH TẾ HUYỆN MÊ LINH CHỨNG NHẬN/CERTIFICATION

Cơ sở/Establishment: HTX Dịch vụ nông nghiệp Bạch Trữ

Mã số / Approval number:

Địa chỉ / address: thôn Bạch Trữ, xã Tiến Thắng, huyện Mê Linh, T.p Hà Nội.

Điện thoại/ Tel: 0338715383 Fax:

**DỪ ĐIỀU KIỆN AN TOÀN THỰC PHẨM ĐỂ SẢN XUẤT, KINH DOANH SẢN PHẨM:**  
(Has been found to be in compliance with food safety regulations  
for following products):

Sản xuất ban đầu thực phẩm có nguồn gốc thực vật: trồng rau gia vị.

Diện tích sản xuất: 15,71 Khu soi màu, thôn Bạch Trữ, xã Tiến Thắng, huyện Mê Linh, thành phố Hà Nội.

Địa chỉ: thôn Bạch Trữ, xã Tiến Thắng, huyện Mê Linh, TP Hà Nội.

Số cấp/Number: 06/2024/NNPTNT-HAN

Có hiệu lực đến ngày 27 tháng 6 năm 2027

Valid until (27/6/2027)

Và thay thế giấy chứng nhận số ..... cấp ngày ..... tháng .... năm .....

And replaces The Certificate N<sup>o</sup> ..... issued on .....

Cơ sở được cấp giấy chứng nhận có trách nhiệm thực hiện đầy đủ các quy định có liên quan được nêu trong Luật ATTP số 53/2010/QH12 và các quy định hiện hành khác của Nhà nước về An toàn thực phẩm trong sản xuất, kinh doanh nông, lâm, thủy sản. *ly*

Ngày: 16-07-2024

Mê Linh, ngày 25 tháng 6 năm 2024

Số CT: 3920 Quyền số: 9 S0705 **TRƯỞNG PHÒNG**

ỦY BAN NHÂN DÂN VÀ PHÊN SƠN  
CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Ngày: 16-07-2024

Số CT: 720 Quyền số: 9 S0705

UBND XÃ TIẾN THẮNG

Nguyễn Thị Thanh Tâm

PHÓ CHỦ TỊCH

*Hoàng Tuấn Sơn*

**GIẤY TỰ XÁC NHẬN TẬP HUẤN KIẾN THỨC VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM**  
Số: 02/XNK

- Căn cứ Quyết định số 75/QĐ-ATTP ngày 27/03/2024 của Cục ATTP – Bộ Y tế về việc ban hành bộ câu hỏi đánh giá kiến thức, thực hành về ATTP cho chủ cơ sở, người trực tiếp sản xuất, kinh doanh thực phẩm thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ y tế và đáp án trả lời;
- Căn cứ vào các văn bản quy định của pháp luật về điều kiện đảm bảo an toàn thực phẩm trong sản xuất, kinh doanh thực phẩm của Quốc hội, Chính phủ, Bộ Nông nghiệp & Phát triển nông thôn.

Tên người được xác nhận: Nguyễn Duy Hân Sinh năm:1996

CCCD số: 001096007853 do Cục QLHC cấp ngày 22/11/2021

Địa chỉ thường trú: Bạch Trữ, Tiến Thắng, Mê Linh, Hà Nội.

Nơi cư trú hiện tại: Bạch Trữ, Tiến Thắng, Mê Linh, Hà Nội.

Xác nhận các Ông Nguyễn Duy Hân đã được tập huấn kiến thức ATTP, Có kiến thức cơ bản về an toàn thực phẩm theo quy định hiện hành.

Giấy này có giá trị 3 năm kể từ ngày cấp

Hà Nội, ngày 05 tháng 06 năm 2025

Người xác nhận

*Hân*

Nguyễn Duy Hân



GIẤY KHÁM SỨC KHỎE  
(Theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng  
12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ y tế)



1. Họ và tên (viết chữ in hoa): NGUYỄN DUY HÂN  
2. Giới tính: Nam  Nữ  3. Sinh Ngày 29 tháng 09 năm 1996 Tuổi: 30 Tuổi  
4. Số CMND/CCCD/Hộ chiếu/định danh CD: 001096007853  
5. Cấp ngày: 22/11/2021 Tại: Cục cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội  
6. Chỗ ở hiện tại: Xã Tiên Thắng - Thành phố Hà Nội

\*Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có sổ định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi các mục (1) Họ và tên, (3) Ngày tháng năm sinh, (4) số định danh công dân.

Lý do khám sức khỏe: BỎ SUNG HỒ SƠ

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không ; b) Có

Nếu 'có' đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

2. Tiền sử bản thân: Ông(bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không:

STT	Tên bệnh, tật	Có	Không	STT	Tên bệnh, tật	Có	Không
1	Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	12	Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường huyết	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	13	Bệnh tâm thần	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14	Mất ý thức, rối loạn ý thức	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thính giác	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15	Ngất, chóng mặt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	16	Bệnh tiêu hoá	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy nhịp tim, đặt stent mạch, ghép tim).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	17	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	18	Tai biến mạch máu não hoặc bị liệt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Khó thở	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	19	Bệnh hoặc tổn thương cột sống	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mãn tính	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	20	Sử dụng rượu thường xuyên, liên tục	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Bệnh thận, lọc máu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	21	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	Nghiện rượu, bia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22	Bệnh khác (ghi rõ):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

Tôi xin cam đoan những lời khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Ngày 19 tháng 01 năm 2026  
Người đề nghị khám sức khỏe  
(kí và ghi rõ họ, tên)

Hân  
Nguyễn Duy Hân

# I. KHÁM THỂ LỰC

Chiều cao: 167 cm

Cân nặng: 72 kg

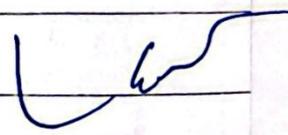
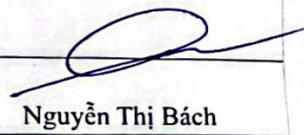
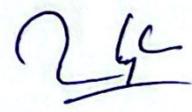
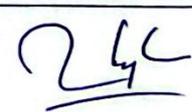
Chỉ số BMI: 25.82

Mạch: 74 lần/phút

Huyết áp: 120/80 mmHg

Phân loại thể lực: Loại II

# II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên và chữ ký của bác sỹ chuyên khoa
1.	<b>Nội khoa</b>	 Hoàng Thị Hoa
	a) <i>Tuần hoàn</i>	
Phân loại	Loại I	
b) <i>Hô hấp</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
c) <i>Tiêu hoá</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
d) <i>Thận-tiết niệu</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
d) <i>Nội tiết</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
e) <i>Cơ - xương - khớp</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
g) <i>Thần kinh</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
g) <i>Tâm thần</i>	Bình thường	
Phân loại	Loại I	
2.	<b>Ngoại khoa, Da liễu:</b> <i>Ngoại khoa:</i> Bình thường Phân loại: Loại I <i>Da liễu:</i> Bình thường Phân loại: Loại I	 Nguyễn Thị Bách
	3.	
4.	<b>Mắt</b>	 Nguyễn Thị Thanh Thủy
<i>Kết quả khám thị lực:</i> Không kính: Mắt phải: 10/10      Mắt trái: 10/10 Có kính: Mắt phải:      Mắt trái:		
<i>Các bệnh về mắt (nếu có):</i> Bình thường		
Phân loại: Loại II		
5.	<b>Tai-Mũi-Họng</b>	 Nguyễn Thị Thanh Thủy
	<i>Kết quả khám thính lực:</i> Tai trái: Nói thường 5      Nói thầm: 0.5 Tai phải: Nói thường 5      Nói thầm: 0.5	
<i>Các bệnh về Tai-Mũi-Họng (nếu có):</i> Bình thường		
Phân loại: Loại I		
6.	<b>Răng-Hàm-Mặt</b>	 Nguyễn Thị Thanh Thủy
	<i>Kết quả khám:</i> + Hàm trên: + Hàm dưới:	
<i>Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có):</i> Bình thường		
Phân loại: Loại I		

### III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của bác sỹ
<b>1. Xét nghiệm máu:</b> a) Công thức máu: Số lượng HC: Số lượng Bạch cầu: Số lượng Tiểu cầu:  b) Sinh hóa máu: Đường máu: Urê: Creatinin: ASAT (GOT): ALAT (GPT):  c) Khác (nếu có):	
<b>2. Xét nghiệm nước tiểu:</b> a) Đường: b) Prôtêin: c) Khác (nếu có):	
<b>3. Chẩn đoán hình ảnh (XQ tim phổi thẳng):</b>	

### IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:  
HIỆN TẠI SỨC KHỎE LOẠI II

2. Các bệnh, tật (nếu có):



Ngày 19 tháng 01 năm 2026  
NGƯỜI KẾT LUẬN  
(kỳ, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)



PHÓ TRƯỞNG KHOA KHÁM BỆNH  
BSCKI. Lê Thị Minh Nguyệt