

Số: /TB-TTYT

Nghi Sơn, ngày 07 tháng 5 năm 2025

THÔNG BÁO YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các công ty thiết bị y tế tại Việt Nam

Trung tâm Y tế thị xã Nghi Sơn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu: “Mua hoá chất phòng, chống dịch sốt xuất huyết trên địa bàn thị xã Nghi Sơn năm 2025”, với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế thị xã Nghi Sơn.

Địa chỉ: Thôn Thượng Nam, xã Hải Nhân, thị xã Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa

2. Thông tin liên hệ người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ông : Nguyễn Văn Hào - Số điện thoại: 0379399471; Email: Xetnghiemttytg@gmail.com.

3. Các thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại Trung tâm Y tế thị xã Nghi Sơn . Địa chỉ: Thôn Thượng Nam, xã Hải Nhân, thị xã Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa vào giờ hành chính các ngày trong tuần từ thứ Hai đến thứ Sáu.

4. Thời hạn nhận báo giá: Từ 8h00 ngày 08 tháng 5 năm 2025 đến trước 17h00 ngày 16 tháng 5 năm 2025.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 45 ngày kể từ ngày 16 tháng 05 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa: Chi tiết bảng mô tả kèm theo phụ lục 1.

2. Địa điểm giao hàng: Trung tâm Y tế thị xã Nghi Sơn. Địa chỉ: Thôn Thượng Nam, xã Hải Nhân, thị xã Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa.

- Hàng hóa được giao mới 100%, chưa qua sử dụng, được bảo quản và đảm bảo chất lượng theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.

- Thời gian bảo hành của hàng hoá : tối thiểu bằng với thời gian bảo hành quy định của nhà sản xuất

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 15 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: Không.
- Thời hạn thanh toán: Trong vòng 45 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ chứng từ theo yêu cầu. Chứng từ thanh toán phải phù hợp với quy định của pháp luật.

5. Hồ sơ báo giá: Báo giá theo mẫu phụ lục 2 đính kèm thông báo này.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, HCTH.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thanh Tùng

Phụ lục 1:
BẢNG MÔ TẢ CHI TIẾT HÀNG HÓA
(Đính kèm yêu cầu báo giá số /TB-TTYT ngày 07 tháng 5 năm 2025)

TT	Danh mục	Đơn vị tính	Số lượng	Địa điểm giao hàng	Thời gian thực hiện hợp đồng
1	Hoá chất diệt muỗi Permethrin	Chai (1lit)	128	Tại bên mua	45 ngày

Phụ lục 2:
MẪU BÁO GIÁ
(Đính kèm yêu cầu báo giá số/TB-TTYT ngày 07 tháng 05 năm 2025)
BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế thị xã Nghi Sơn

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá số...../TB-TTYT ngày tháng năm 2025 của Trung tâm Y tế thị xã Nghi Sơn, chúng tôi ...[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp] báo giá cho các mặt hàng theo yêu cầu như sau:

1. Báo giá cho các mặt hàng và dịch vụ liên quan

TT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về quy cách	Hãng sản xuất	Xuất xứ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Thành tiền (VND)

2. Báo giá ngày có hiệu lực trong vòng: 45 ngày, kể từ ngày 16 tháng 5 năm 2025.

3. Giá đã bao gồm thuế, phí và chi phí vận chuyển, giao hàng tận nơi.

4. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của hàng hóa nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày....tháng....năm

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu)