

Số: 471 /TTYT - D-TTB-VTYT
"V/v mời chào giá"

Văn Lâm, ngày 02 tháng 7 năm 2024

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Trung tâm Y tế huyện Văn Lâm 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 sắm một số vật tư tiêu hao năm 2024 của Trung tâm Y tế huyện Văn Lâm với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Văn Lâm
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
Bà Trần Thị Hải Ngân, Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT

Địa chỉ: Trung tâm Y tế huyện Văn Lâm, xã Lạc Đạo, huyện Văn Lâm, tỉnh Hưng Yên.

Điện Thoại: 0392727685

- Hình thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược-TTB-VTYT
- Nhận qua email: KhoaduocTTYTVanlam@gmail.com
- Nhận qua Fax: Không

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 05 tháng 7 năm 2024 đến trước 15 giờ ngày 15 tháng 7 năm 2024

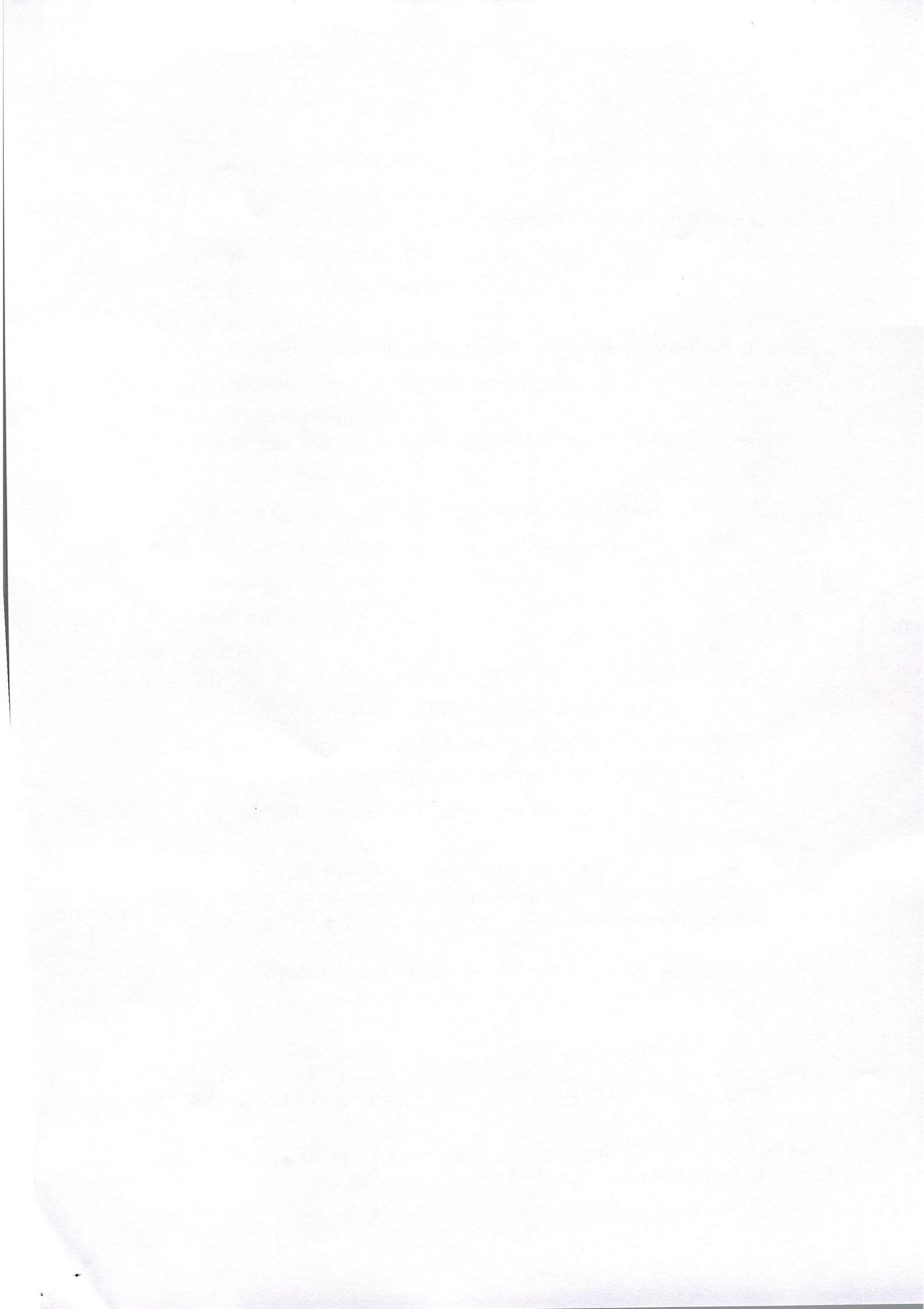
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 15 tháng 7 năm 2024

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục : Phụ lục 01 kèm theo
- Địa điểm giao nhận, cung cấp hàng hóa: Tại kho của khoa Dược-TTB-VTYT, Trung tâm Y tế huyện Văn Lâm.
- Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 72 giờ kể từ khi có thông báo đặt hàng.
- Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:





- Tạm ứng: Không
- Thanh toán: Thanh toán hợp đồng trong vòng 45 ngày kể từ khi bàn giao nghiệm thu hàng hóa.

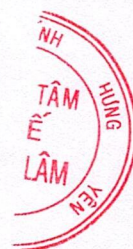
Nơi nhận:

- Như trên
- Lưu VT, D-TTB-VTTYT

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Thị Lâm





Handwritten signature in red ink, oriented vertically and appearing to read "M. J. ...".



PHỤ LỤC 01

(Kèm theo Công văn số 471/TTYT-D-TTB-VTYT)

STT	Danh mục	Tiêu chuẩn kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
1	Hộp an toàn đựng bom và kim tiêm đã sử dụng	Được phủ lớp nhựa kháng khuẩn, để phòng ngừa kim tiêm đâm thủng	Chiếc	500
2	Giấy điện tim 12 kênh	Dùng cho máy điện tim CARDIPIA800H	Cuộn	20

Mẫu báo giá

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], chúng tôi....[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/ khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VND)	Thành tiền ⁽¹¹⁾ (VND)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
n	...									

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm. ..[ghi ngày ...tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

3. 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 các thiết bị y tế 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 nhà cung cấp⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))