

SỞ Y TẾ TỈNH YÊN BÁI
TTYT HUYỆN VĂN CHẤN

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

Số: 1811/TM-TTYT
V/v mời cung cấp báo giá

Văn Chấn, ngày 14 tháng 11 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam
(Sau đây được gọi tắt là Quý đơn vị)

Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn, tỉnh Yên Bái xin gửi tới Quý đơn vị lời cảm ơn trân thành và lời chào trân trọng.

Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn – tỉnh Yên Bái 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 Thiết bị y tế (vật tư tiêu hao) để phục vụ công tác chuyên môn của đơn vị.

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

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn – tỉnh Yên Bái
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Cao Ngọc Thùy; Số điện thoại: 0944683968; Email: cnthuy73@gmail.com.
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Trực tiếp tại: Phòng văn thư - Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn
 - Địa chỉ: Tổ dân phố 9, thị trấn Nông trường Trần Phú, huyện Văn Chấn, tỉnh Yên Bái.
 - Email: baogiavanchan@gmail.com
 - Điện thoại: 02163 873 114
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14h00 ngày 14/11/2024 đến trước 14h00 ngày 19/11/2024.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 19 tháng 11 năm 2024

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa (phụ lục kèm theo)
- Địa điểm cung cấp: Khoa Dược, VT, TTBYT - Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn
Địa chỉ: Tổ dân phố 9, thị trấn Nông trường Trần Phú, huyện Văn Chấn, tỉnh Yên Bái.
- Nội dung báo giá của hãng sản xuất, nhà cung cấp: (Mẫu danh mục báo giá phụ lục gửi kèm) hàng mới 100%.


4. Điều kiện thanh toán: Thanh toán 1 lần sau khi kết thúc gói thầu, nghiệm thu, thanh lý hợp đồng

Rất mong nhận được sự quan tâm, hợp tác của các nhà Sản xuất, nhà cung cấp.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT; KD;

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đình Liên

Tên đơn vị cung cấp:
Địa chỉ:
Điện thoại liên lạc:

BẢNG YÊU CẦU BÁO GIÁ
Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn

Căn cứ thư mời số: 1811/TM-TTYT ngày 19 /11/2024 của Trung tâm Y tế huyện Văn Chấn V/v mời cung cấp báo giá.
Công ty, chúng tôixin báo giá một số mặt hàng như sau:

STT	Tên hàng hóa	Mô tả Yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Ký, mã, nhãn hiệu, (nếu có)	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (Đã có VAT)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền
1	Khẩu trang y tế 4 lớp	Khẩu trang y tế 4 lớp được sản xuất từ nguyên liệu chất lượng cao, 2 lớp vải không dệt chống thấm nước ở ngoài cùng, lớp lọc và lớp hút ẩm chống mốc ở bên trong, dây đeo và thanh nẹp mũi; Hệ thống quản lý chất lượng phù hợp ISO 13485:2016&ISO 9001:2015; Tiêu chuẩn quốc gia TCVN 8389-1:2016; Khẩu trang 4 lớp màu xanh/trắng; Quy cách đóng gói: 50 cái /1 hộp			Cái	800				
2	Đè lưới gỗ	Làm từ gỗ tự nhiên, đã tiệt trùng bằng khí EO			Cái	4.000				
3	Găng tay kiểm tra các cỡ	Sản xuất từ cao su thiên nhiên, được phủ bột chống dính, dùng được cho cả tay trái và tay phải. Chiều dài: 240mm ± 5			Đôi	3.500				
4	Cồn 70 độ	Cồn 70 độ. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485			Lít	8				
5	Bông y tế thấm nước 25gr	Sản phẩm được sản xuất từ 100% bông xơ thiên nhiên (100% cotton), có độ thấm hút cao.			Gói	86				
6	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh	Chlorhexidine Gluconate, Ethanol, Isopropanol Đạt tiêu chuẩn ISO 13485			Chai	23				
Cộng: 01 khoản										

* (Số tiền bằng chữ:)

* Giá chào: Giá giao hàng tại phòng thí nghiệm bên mua, gồm thuế VAT, vận chuyển và các chi phí khác

* Hiệu lực báo giá: Bảng báo giá này có hiệu lực 90 ngày kể từ ngày tháng năm 2024

* 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, giấy phép kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác. Không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật.

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

* Tất cả các thông tin nêu trong bảng báo giá là trung thực.

....., ngày tháng năm 2024

Đại diện đơn vị báo giá

(Họ tên, chức danh, ký tên, đóng dấu)