DANH MỤC HOÁ CHẤT PHỤC VỤ KHÁM CHỮA BỆNH RĂNG HÀM MẶT NĂM 2025

(Đính kèm theo công văn số: 365/TTYT-KD ngày 02 tháng 4 năm 2025 của TTYT Ninh Phước)

STT	Tên hàng hóa	Đơn vị tính	Yêu cầu kỹ thuật	Số lượng
1	Bột Endomethazol	lọ	14g/lọ	7
2	Composite đặc màu A4	hộp	3gr/ hộp	25
3	Composite đặc màu A3	hộp	3gr/ hộp	25
4	Composite lỏng đa năng màu A3	hộp	2gr/ hộp	40
5	Etching denfill	Syring	5ml/ syring	40
6	Fujji IX Etra lớn màu A3	hộp	(15g:8g/ hộp)	7
7	Keo dán tự xoi mòn	Lọ	5ml/ lọ	15
8	Nước Eugenol	Lọ	30ml/lọ	4
9	Bột Calcium Hydroxide	Lọ	10g/lọ	25
10	Dung dịch khử khuẩn ống tuỷ	Lọ	15ml/ lọ	1
11	Dầu xịt tay khoan (Nha khoa)	Chai	Hi- Clean Pray(500ML)	1
12	Ceivitron	Lọ	30g / lọ	20
TỔNG CỘNG: 12 KHOẢN				

PHỤ LỤC 2:

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Ninh Phước

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 hóa chất như sau:

1. Báo giá cho các hóa chất:

Stt	Tên hàng hóa	Tên thương mại của hàng hóa	Tiêu chuẩn, kỹ thuật hàng hóa	Đơn vị tính	Quy cách đóng gói	Hãng sx/ Nước sx	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền
1	Sản phẩm A								
2	Sản phẩm 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].

……, ngày....
tháng....năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp(12)
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))