

Số: /TTYT-KD

Ninh Phước, ngày tháng năm 2025

THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Ninh Phước 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 hoá chất xét nghiệm năm 2025 của Trung tâm y tế Ninh Phước. 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 huyện Ninh Phước.

- Địa chỉ: KP6, Thị Trấn Phước Dân, huyện Ninh Phước, tỉnh Ninh Thuận.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- Bá Quang Thuận – Nhân viên Khoa Dược-TTB-VTYT.

- Số điện thoại: 0979.7635.368

- Email: khoaduocytnp@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp hoặc qua đường bưu điện tới địa chỉ: Khoa Dược-TTB-VTYT, Trung tâm Y tế huyện Ninh Phước.

- Địa chỉ: Khu phố 6, Thị Trấn Phước Dân, huyện Ninh Phước, tỉnh Ninh Thuận.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 08 tháng 01 năm 2025 đến trước 17h00 ngày 18 tháng 01 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 30 ngày, kể từ ngày 18/01/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Bảng danh mục hóa chất: *Phụ lục 1 đính kèm.*

2. Địa điểm cung cấp:

Cung cấp hàng hóa và giao các tài liệu, chứng từ (kèm theo) và các tài liệu liên quan: Khoa Dược-TTB-VTYT thuộc Trung tâm y tế huyện Ninh Phước, tỉnh Ninh Thuận.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Sau 03 ngày kể từ khi nhận đơn hàng, nhà thầu phải cung cấp đầy đủ hàng hóa và các tài liệu liên quan.

4. Các thông tin khác: Thư báo giá ghi **BÁO GIÁ HOÁ CHẤT XÉT NGHIỆM NĂM 2025 CỦA TRUNG TÂM Y TẾ NINH PHƯỚC**.

5. Báo giá theo mẫu *phụ lục 2 đính kèm* công văn này.

Trung tâm Y tế huyện Ninh Phước kính mong nhận được sự hợp tác của quý Công ty, nhà sản xuất, nhà cung cấp./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD

GIÁM ĐỐC

Ngô Văn Hợp



PHỤ LỤC 1: DANH MỤC MUA SẢN PHẨM CHẤT XÉT NGHIỆM NĂM 2025 CỦA TRUNG TÂM Y TẾ NINH PHƯỚC

(Đính kèm CV số: 23/TTYT-KD ngày 07 tháng 01 năm 2025 của TTYT huyện Ninh Phước)

STT	Tên mặt hàng	Đơn vị tính	Quy cách/ thông số kỹ thuật	Số lượng
1	Test nhanh Virus Dengue NS1 Ag	Test	50 Test/ hộp	1000
2	Hóa chất định lượng CRP	Hộp	R1:2x50 ml+R2:2x50 ml	1
TỔNG CỘNG: 02 MẶT HÀNG				



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	Tên hóa chất	Ký mã hiệu	Quy cách/ thông số kỹ thuật	Mã HS	Năm sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Xuất xứ	Đơn giá	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 ngàytháng...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))