

Số: 31 /TTYT-KD

“Về việc cung cấp báo giá”

Thanh Miện, ngày 13 tháng 02 năm 2025

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

Hiện nay, Trung tâm y tế Huyện Thanh Miện 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 Que thử xét nghiệm ma túy 5 thành phần phục vụ khám sức khỏe lái xe năm 2025 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 Thanh Miện
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ông Nguyễn Năng Được – Trưởng khoa Dược –TTB – VTYT, SĐT: 0707.420.000
- Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận qua Email: ttytthanhmien@gmail.com, Fax, Trực tiếp qua đường bưu điện.
- Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 13h ngày 13 tháng 02 năm 2025 đến trước 13h ngày 24 tháng 02 năm 2025.

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

- Thời gian hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

- Danh mục hàng hóa:

STT	Tên hàng hóa	Đơn vị tính	Số lượng
1	Que thử Xét nghiệm sàng lọc và định tính các loại ma túy: Amphetamin, Marijuana, Morphin, Codein, Heroin	Test	1.200

- Địa điểm cung cấp, lắp đặt, bảo quản:

- Trung tâm Y tế Huyện Thanh Miện, thị trấn Thanh Miện, huyện Thanh Miện, tỉnh Hải Dương

3. Các yêu cầu khác:

Báo giá được ký, đóng dấu người có thẩm quyền và đóng dấu giáp lai (trong trường hợp báo giá có nhiều trang).

III. Mẫu báo giá

Đề nghị quý công ty tham khảo báo giá theo mẫu báo giá quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo thông tư số 14/2023/TT-BYT ngày 30/06/2023 của Bộ Y tế.

Trân trọng cảm ơn.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lưu: VT, Dược

GIÁM ĐỐC



Trần Hải Hà

STT	Tên công việc	Đơn vị tính	Số lượng
	Chi phí vận chuyển hàng hóa	km	1.200
	Chi phí lưu kho hàng hóa	ngày	1.200
	Chi phí bảo quản hàng hóa	ngày	1.200



Mẫu báo giá

BÁO GIÁ

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 VTYT, hóa chất, thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Tên hàng hóa	Tên thương mại	Ký, mã hiệu	Thông số kỹ thuật	Hãng - Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Năm sản xuất	Mã HS	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền (VND)
1	...													
2	...													
n	...													

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tình năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

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 hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))