

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các công ty kinh doanh trang thiết bị y tế

Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long 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 test thử ma túy tổng hợp 4 chân cho Khoa tư vấn và điều trị nghiện chất – nguồn kinh phí sự nghiệp công cho Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long năm 2024.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long, địa chỉ: Số 80 - Trần Hưng Đạo - Hạ Long – Quảng Ninh.

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

- Họ và tên: Nguyễn Thu Hương

- Chức vụ: Nhân viên bộ phận Dược – Trang thiết bị – Vật tư y tế, phòng KHN&Dược-TTB-VTYT

- Số điện thoại: 0985.928.228

- Email: dauthauttythalong2022@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Bản cứng: Tại bộ phận Dược – Trang thiết bị – Vật tư y tế, phòng KHN&Dược-TTB-VTYT. Địa chỉ: Số 80 -Trần Hưng Đạo - Hạ Long – Quảng Ninh.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trước 14h ngày 04/09/ 2024.

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 90 ngày, kể từ ngày đăng tải báo giá thành công.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa (Chi tiết tại phụ lục 1 đính kèm)

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long. Địa chỉ: Số 80 - Trần Hưng Đạo - Hạ Long – Quảng Ninh.

3. Hình thức báo giá và hồ sơ năng lực: Bằng văn bản giá và gửi file scan vào địa chỉ mail: dauthauttythalong2022@gmail.com

Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long rất mong nhận được phản hồi thông tin từ các đơn vị cung cấp.

Trân trọng cảm ơn ! #12

Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu :VT, Dược-TTB-VTYT.



Bùi Hồng Tâm



Phụ lục 1

(Kèm theo thông báo số 1869/TB-TTYT ngày 23/8/2024 của Trung tâm y tế TP Hạ Long)

STT	Danh mục hàng hóa	Đơn vị tính	Số Lượng
1	Test thử ma túy tổng hợp 4 chân (MOP, MDMA, MET, THC)	Test	2.500





PHỤ LỤC 2

(Kèm theo thông báo số 369/TB-TTYT ngày 23 tháng 8 năm 2024)

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm y tế thành phố Hạ Long.

Chúng tôi, Công ty (tên đơn vị).....có địa chỉ tại:; Số điện thoại:.....

Xin cung cấp các thông tin của hàng hóa chào giá với các thông tin như sau:

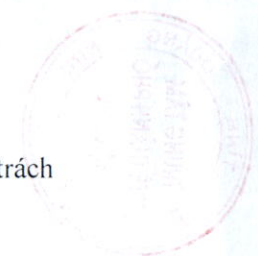
STT	Tên hàng hóa	Tên Thương mại, ký mã hiệu	Thông số kỹ thuật của hàng hóa	Hãng /Nước chủ sở hữu (nếu có)	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Đơn giá (đã bao gồm VAT)	Thành tiền	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	14

Báo giá có hiệu lựcngày kể từ ngày báo giá.

Công ty... cam kết những nội dung trên là chính xác và đầy đủ. Trường hợp thông tin không chính xác hoặc thiếu Công ty ... xin chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật hiện hành.

....., ngày ... tháng ... năm 2024

Giám đốc công ty
(kí, đóng dấu)





PHỤ LỤC 3

(Kèm theo thông báo số 129/TB-TTYT ngày 23 tháng 8 năm 2024)

Danh mục tài liệu hồ sơ năng lực kèm theo bản báo giá:

STT	Tên tài liệu	Yêu cầu	Số lượng (bản)	Ghi chú
1	Giấy đăng ký kinh doanh	Bản chụp, đóng dấu công ty	01	
2	Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh mua bán trang thiết bị y tế hoặc các giấy tờ tương đương	Bản chụp, đóng dấu công ty	01	
3	Hợp đồng tương tự trong vòng 12 tháng gần nhất (nếu có)	Bản chụp, đóng dấu công ty	01	

