

Số: /TTYT-CSSKSSPS&DD Thuận Bắc, ngày tháng năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế Thuận Bắc có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở lựa chọn công ty cung cấp nước giải khát cho Trung tâm Y tế Thuận Bắc 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 Thuận Bắc.

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

*Nguyễn Thị Yến Ly,*

*SĐT: 0919567031*

*Email: nguyenthiyenly1982@gmail.com*

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Trung tâm Y tế Thuận Bắc, Thôn Ân Đạt, xã Lợi Hải, huyện Thuận Bắc, tỉnh Ninh Thuận.

- Nhận qua email: [nguyenthiyenly1982@gmail.com](mailto:nguyenthiyenly1982@gmail.com) nhận file mềm excel và bản scan.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 02 tháng 10 năm 2024 đến trước 17h ngày 06 tháng 10 năm 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

#### **II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục theo Phụ lục 1.

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế Thuận Bắc, Thôn Ân Đạt, xã Lợi Hải, huyện Thuận Bắc, tỉnh Ninh Thuận

3. Hàng hóa được giao mới 100%, chưa qua sử dụng, được bảo quản và đảm bảo chất lượng theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.

- Thời gian cung ứng dự kiến: 05 ngày

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: Không

- Thời hạn thanh toán: Trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ chứng từ theo yêu cầu. Chứng từ thanh toán phải phù hợp với quy định của pháp luật.

3. Hồ sơ báo giá bao gồm:

Báo giá theo mẫu Phụ lục 2 đính kèm thông báo này.

Trường hợp bản giấy chậm trễ trong quá trình vận chuyển gửi về địa chỉ nhận trực tiếp của bệnh viện quy định tại khoản 3 Mục I- Yêu cầu báo giá. Các đơn vị cung cấp phải có file mềm và bản scan của Hồ sơ báo giá theo quy định này gửi về địa chỉ email của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá trước ngày kết thúc thời hạn nhận báo giá quy định tại khoản 4 Mục I – Yêu cầu báo giá.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- CNTT để đăng trên Website;
- Lưu: VT.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC PHỤ TRÁCH**

**Lê Thành Thoại**

**PHỤ LỤC 1**  
**BẢNG MÔ TẢ CHI TIẾT DANH MỤC VĂN PHÒNG PHẨM**  
(Đính kèm Yêu cầu báo giá số: //TTYT-CSSKSSPS&DD ngày      tháng      năm  
2024 của TTYT Thuận Bắc)

<b>STT</b>	<b>Nội dung thực hiện</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Số lượng</b>
1	Nước Revive	Chai	540
2	Trà xanh không độ	Chai	540

**PHỤ LỤC 2**  
**MẪU BÁO GIÁ**

(Đính kèm Yêu cầu báo giá số /TTYT-CSSKSSPS&DD, ngày / / 2024 của  
TTYT Thuận Bắc)

**BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Trung tâm Y tế Thuận Bắc**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số /TTYT-TCHC&ĐD, 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 như sau:

STT	Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (đồng)	Thành tiền (đồng)
	<b>Tổng cộng: .... khoản</b>				

(Giá trên đã bao gồm thuế VAT)

**Tổng số tiền bằng chữ:.....**

**Đại diện công ty**

(Ký tên, đóng dấu)