

Số: 675/BG-TTYT

Tuy An, ngày 22 tháng 10 năm 2024

## THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Tuy An 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 sữa đặc có đường Ông Thọ 380gr quý 3/2024 của hệ điều trị thuộc Trung tâm Y tế huyện Tuy An 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 Tuy An.

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

Họ tên: Nguyễn Thị Lã

Chức vụ: Nhân viên Văn thư – Phòng TCHC-Trung tâm Y tế huyện Tuy An.

Điện thoại: 0257.3865245 Email: [bvtaphongtchc@gmail.com](mailto:bvtaphongtchc@gmail.com)

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại: Trung tâm y tế huyện Tuy An, Địa chỉ: Khu Phố Trường Xuân – Thị trấn Chí thành – huyện Tuy An – tỉnh Phú Yên.

Nhận qua email: [bvtaphongtchc@gmail.com](mailto:bvtaphongtchc@gmail.com)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14 giờ ngày 22 tháng 10 năm 2024 đến trước 17 giờ ngày 01 tháng 11 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 01 tháng 11 năm 2024

### II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hóa: (Theo phụ lục 1 đính kèm)

2. Địa điểm cung cấp hàng hóa: Trung tâm Y tế huyện Tuy An;

Địa chỉ: Khu Phố Trường Xuân – Thị trấn Chí thành – huyện Tuy An – tỉnh Phú Yên.

Đơn giá đã bao gồm chi phí vận chuyển, bốc xếp, các khoản thuế, phí có liên quan đến gói thầu.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 30 ngày (dự kiến từ tháng 11/2024 đến tháng 12/2024)

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

- Tạm ứng: không áp dụng

- Phương thức thanh toán:



- + Hình thức thanh toán: chuyển khoản
- + Đồng tiền thanh toán: Đồng Việt Nam (VND)
- + Thời hạn thanh toán: không quá 90 ngày kể từ ngày cung cấp đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

**5. Các thông tin khác:**

Đề nghị các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam cung cấp đầy đủ thông tin (theo mẫu Phụ lục 2 đính kèm).

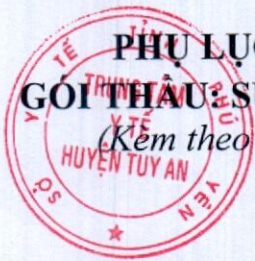
**Nơi nhận:**

- Như trên;
- BGĐ (để biết)
- SYT, CDC tỉnh (Đăng Website);
- Lưu: VT, P.TCHC; TCKT.



**Nguyễn Thành Trung**





**PHỤ LỤC 1: DANH MỤC HÀNG HÓA, SẢN PHẨM  
GỢI THẦU: SỮA ĐẶC CÓ ĐƯỜNG ÔNG THỌ ĐỎ 380GR**  
(Kèm theo Báo giá số 675 /BG-TTYT ngày 22/10/2024  
của TTTYT huyện Tuy An)

STT	Tên sản phẩm/Danh mục	Chủng loại, qui cách, chất lượng	Đơn vị tính	Số lượng dự kiến
1	Sữa đặc có đường	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sữa đặc có đường Ông thọ đỏ.</li><li>- Không sử dụng hóa chất bảo quản</li><li>- Năm sản xuất 2024; Hạn dùng trên 11 tháng kể từ ngày giao hàng.</li><li>- Qui cách bao bì: Lon thiếc, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, khối lượng 380g;</li><li>- Chỉ tiêu chất lượng một số thành phần chủ yếu như: Năng lượng: 341Kcal; Chất béo: 11.3g; Chất đạm: 4.8g; Canxi: 160mg; Cacbonhydrat: 55.2g.</li></ul>	Lon	5.000

## BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Tuy An

Trên cơ sở Thư mời báo giá của Trung tâm Y tế huyện Tuy An, 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 SẢN PHẨM, HÀNG HÓA như sau:

### 1. Báo giá sản phẩm/hàng hóa ..... cho Trung tâm Y tế huyện Tuy An như sau:

S T T	Danh mục/ Sản phẩm	Qui cách đóng gói, tính năng kỹ thuật, dinh dưỡng, Chủng loại, chất lượng và các thông tin liên quan về sản phẩm	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Năm sản xuất	Số lượng/ khối 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	...								

(Ghi chú: gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về Chủng loại, qui cách, chất lượng hàng hóa, sản phẩm)

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*

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 2024

**Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp<sup>(2)</sup>**

*(Ký tên, đóng dấu (nếu có))*

