

Số: /TB-TTYT

Hoài Nhơn, ngày tháng 6 năm 2023

**THÔNG BÁO**  
**V/v báo giá hóa chất xét nghiệm.**

Kính gửi: Các Công ty/đơn vị kinh doanh hóa chất y tế.

Trung tâm Y tế thị xã Hoài Nhơn đang có nhu cầu mua sắm hóa chất xét nghiệm cho máy HbA1C, như sau:

TT	Tên hàng hóa	Tiêu chí kỹ thuật	ĐVT	Số lượng	Ghi chú
1	Hóa chất xét nghiệm HbA1C	Test HbA1C dùng xét nghiệm đường (glucose) trong máu người. Quy cách 50 test/hộp. Đạt tiêu chuẩn ISO.	Test	500	
	<b>Tổng cộng: 01 khoản</b>				

Để có cơ sở xây dựng giá dự toán phù hợp với các quy định hiện hành, Trung tâm Y tế Hoài Nhơn kính mời các Công ty/đơn vị kinh doanh hóa chất y tế quan tâm tham gia có thể gửi Bảng báo giá cho đơn vị theo (*Biểu mẫu đính kèm*).

Khi báo giá, đề nghị các công ty/đơn vị cung cấp thông tin như sau:

-Nêu đầy đủ về tên hàng hoá, tiêu chí kỹ thuật, hãng/nước sản xuất; Hãng/nước chủ sở hữu của hóa chất y tế, kết quả đã trúng thầu của mặt hàng chào giá trong vòng 120 ngày (nếu có).

- Báo giá phải được ký, ghi rõ họ và tên, chức vụ của người đại diện, đóng dấu xác nhận của Công ty/đơn vị;

- Giá hàng hóa bao gồm: Thuế giá trị gia tăng, chi phí vận chuyển bàn giao đến tận khoa dược của Trung tâm Y tế thị xã Hoài Nhơn và các chi phí khác có liên quan, bên mua không phải trả bất kỳ chi phí nào thêm;

- Hiệu lực báo giá tối thiểu 120 ngày.

- Số lượng của báo giá: 01 bản gốc (*theo Phụ lục đính kèm*).

- Báo giá gửi qua đường bưu điện (Ngoài bì thư) ghi rõ: Báo giá hóa chất y tế.

+ Nơi nhận: Phòng Văn thư -Trung tâm Y tế Thị xã Hoài Nhơn.

+ Địa chỉ: Khu Phố 7, phường Tam Quan, Hoài Nhơn, Bình Định.

+ Số điện thoại: 0256.3765.892.

- Scan báo giá gốc về địa chỉ gmail: [ttyttxhoainhon@gmail.com](mailto:ttyttxhoainhon@gmail.com)

- Thời gian gửi Báo giá: **trước ngày 16 tháng 6 năm 2023.**

Trung tâm Y tế thị xã Hoài Nhơn thông báo đến Quý Công ty/đơn vị có quan tâm được biết./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Sở Y tế ( Báo cáo và đăng tải trang thông tin điện tử của Sở Y tế);
- Lãnh đạo TTYT;
- Trang TTĐT của TTYT TX Hoài Nhơn;
- Lưu: VT, TCKT, K Dược-TTB-VTYT.

**GIÁM ĐỐC**

**Trần Hữu Vinh**

**Biểu mẫu**

Tên Công ty:.....  
Địa chỉ:.....  
Số ĐT:.....

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**BẢNG BÁO GIÁ**

Kính gửi: Trung tâm Y tế thị xã Hoài Nhơn.

Địa chỉ: Khu phố 7, phường Tam Quan, thị xã Hoài Nhơn, tỉnh Bình Định.

Theo Thông báo mời báo giá số:...../TB-TTYT, ngày /6/2023 của Giám đốc Trung tâm Y tế Hoài Nhơn, Công ty Chúng tôi báo giá như sau:

ST T	Tên hàng hóa	Tên thương mại/ Mã sản phẩm (nếu có)	Tiêu chí kỹ thuật (Chi tiết tại Danh mục kèm theo thông báo này)	Chủ ng loại/ Mã hàng	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Hãng / Nước Chủ sở hữu	SDK/G PNK/P CB	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (Có VAT)	Thành tiền (Có VAT)	Ghi chú (Mã kê khai và giá kê khai)
1	Hóa chất xét nghiệm HbA1C												
			<b>Tổng cộng: 01 khoản</b>										

**\*Ghi chú:**

- Ngày báo giá:

- Hiệu lực của bảng chào giá: .....tháng kể từ ngày ký (Tối thiểu 120 ngày).

- Giá trị hàng hóa trong bảng chào giá đã bao gồm tất cả các chi phí liên quan đến việc vận chuyển, bàn giao, thuế VAT và các loại phí khác có liên quan.

... .., ngày....tháng 6 năm 2023

**ĐẠI DIỆN CÔNG TY**

(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

