

THÔNG BÁO

Về việc mời chào giá vật tư y tế phim X-quang phục vụ công tác khám nghĩa vụ quân sự năm 2025 (bao gồm 01 mặt hàng)

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

Trung tâm Y tế khu vực Duyên Hải 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 vật tư y tế phim X-quang phục vụ công tác khám nghĩa vụ quân sự năm 2025 (bao gồm 01 mặt hàng) 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 khu vực Duyên Hải.

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

- Khoa/Phòng: Khoa Dược - Trang thiết bị - Vật tư y tế.

- Điện thoại: 0294.3833548.

- Email: khoaduocyyttxdh@gmail.com

3. Nhận trực tiếp tại địa chỉ:

- Khoa Dược - Trang thiết bị - Vật tư y tế, Trung tâm Y tế khu vực Duyên Hải.

- Địa chỉ: Khóm 3, Phường Duyên Hải, tỉnh Vĩnh Long.

- Số điện thoại: 0294.3833548.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

- Từ ngày 29 tháng 09 năm 2025 đến trước 17h00 ngày 08 tháng 10 năm 2025

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 120 ngày, kể từ ngày tháng năm 2025 [ghi ngày ... tháng ... năm ... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục này].

II. Nội dung yêu cầu báo giá

Stt	Tên hàng hoá	ĐVT	Số lượng	Ghi chú
01	Phim X-quang khô laser 20 x 25cm	Tám	1,500	

Trung tâm Y tế khu vực Duyên Hải trân trọng kính mời nhà thầu tham dự và gửi báo giá đúng thời gian quy định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- website Trung tâm Y tế (Đăng tải);
- Lưu: VT, TC-HC,KD.

GIÁM ĐỐC

Lâm Quốc Danh

PHỤ LỤC: MẪU BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế khu vực Duyên Hải

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế khu vực Duyên Hải, 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 hàng hóa chi tiết như sau:

1. Báo giá cho hàng hóa:

STT	Tên thương mại	Danh mục hàng hóa mời thầu	Mã hàng hóa (nếu có)	Đặc tính tiêu chuẩn kỹ thuật	Đơn vị tính	Quy cách đóng gói	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Đơn giá (gồm VAT)
1	...								
2	...								
...	...								

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 ngàytháng...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⁽¹²⁾**
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))