

Yên Định, ngày tháng năm 2025

Số: /TM-TTYT

THƯ MỜI BÁO GIÁ
VV mua hóa chất diệt muỗi phục vụ công tác dịch vụ tại đơn vị năm 2025

Kính gửi: Các đơn vị cung ứng

Căn cứ Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23 tháng 6 năm 2023 của Quốc hội Nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam;

Căn cứ Nghị định 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ về quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành luật đấu thầu về lựa chọn nhà thầu.

Thực hiện Kế hoạch số 249 /KH-TTYT ngày ngày 27 /02/2025 của Trung tâm Y tế huyện Yên Định về việc mua hóa chất diệt muỗi phục vụ công tác dịch vụ tại đơn vị năm 2025. (Chi tiết tại *Phụ lục 1*).

Trung tâm Y tế Huyện Yên Định mời các Công ty/ đơn vị quan tâm, có đủ điều kiện kinh doanh theo quy định của pháp luật, đủ khả năng cung cấp gửi báo giá để Trung tâm có cơ sở tổng hợp, xây dựng giá dự toán mua sắm.

Khi báo giá, đề nghị các Công ty/đơn vị lưu ý những nội dung sau đây:

- Báo giá phải được ký, ghi rõ họ và tên, chức vụ, đóng dấu xác nhận của Công ty/đơn vị; Giá hàng hóa đã bao gồm: Giá trị hàng hóa trong báo giá đã bao gồm tất cả các chi phí liên quan đến việc vận chuyển, bàn giao, lắp đặt, hướng dẫn sử dụng, thuế VAT và các loại phí khác có liên quan;

- Báo giá phải ghi rõ: Ngày báo giá;

- Báo giá phải đầy đủ các thông tin theo mẫu: *Phụ lục 2*

- Thời gian gửi báo giá về Trung tâm Y tế huyện Yên Định: trong vòng 10 ngày kể từ ngày đăng thư mời báo giá

- Địa điểm nhận báo giá: Trung tâm Y tế huyện Yên Định, thôn Khu phố Thiết Định, thị trấn Quán Lào, huyện Yên Định, Tỉnh Thanh Hóa. Điện thoại: 0237.779.537.

Xin chân thành cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu: VT, HCTH.

GIÁM ĐỐC

Ngô Thị Đặng

PHỤ LỤC 1

(Kèm theo thư mời số: /TM-TTYT ngày tháng 02 năm 2025 của Trung tâm Y tế huyện Yên Định)

ST T	Danh mục hàng hóa	Số lượng	Đơn vị tính	Yêu cầu kỹ thuật	Ghi chú
1	Thuốc diệt muỗi Map Permethrin 50EC Chai 1L	Chai	24	Còn hạn sử dụng > 12 tháng	
2	Thuốc diệt muỗi Map Permethrin 50EC Chai 100ml	Chai	100	Còn hạn sử dụng > 12 tháng	

PHỤ LỤC 2: MẪU BÁO GIÁ DỊCH VỤ

(Kèm theo thư mời số: /TM-TTYT ngày tháng 02 năm 2025 của Trung tâm Y tế huyện Yên Định)

Tên Công ty/ đơn vị
Địa chỉ:

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

....., ngàytháng năm 2025

BẢNG CHÀO GIÁ

Kính gửi: Trung Tâm Y tế Huyện Yên Định

Căn cứ Thư mời báo giá số:/TM-TTYT ngàytháng.....năm 2025 của Trung tâm Y tế huyện Yên Định về việc

.....

Công ty/đơn vị xin chào giá như sau:

STT	Danh mục hàng hóa	Hãng/Nước sản xuất	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Đơn vị tính	Yêu cầu kỹ thuật	Ghi chú
1								

*** Ghi chú**

- Hiệu lực của bảng chào giá:tháng kể từ ngày ký.
- Giá trị hàng hóa trong bảng chào giá đã bao gồm tất cả các chi phí liên quan đến việc vận chuyển, bàn giao, lắp đặt, hướng dẫn sử dụng, thuế VAT và các loại phí khác có liên quan.
- Hồ sơ đi kèm bao gồm: + Giấy phép lưu hành hoặc Giấy phép nhập khẩu.

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY
Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu