

Số: 1335/TM-TTYT

Tân Lạc, ngày 06 tháng 12 năm 2024

THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc kính gửi các hãng sản xuất, nhà cung cấp có nhu cầu tham gia gói thầu: Mua vắc xin đại năm 2024 gửi báo giá để làm cơ sở đánh giá lựa chọn nhà thầu cung cấp vắc xin cho Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá.

Họ và tên: Nguyễn Thị Thu Nga

Chức vụ: Trưởng khoa Dược- Trang thiết bị- Vật tư y tế

Số điện thoại: 0945431383

- Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp bản giấy (đóng dấu đỏ) của hãng sản xuất, nhà cung cấp tại địa chỉ: Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc - Khu Mường Định, Thị trấn Mãn Đức, huyện Tân Lạc, tỉnh Hòa Bình.

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14 giờ ngày 06 tháng 12 năm 2024 đến 14 giờ 20 phút ngày 17 tháng 12 năm 2024.

Các báo giá được nhận sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ 14 giờ ngày 06/12/2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục vắc xin (Chi tiết theo phụ lục I đính kèm)

- Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc.

Địa chỉ: Thị trấn Mãn Đức, huyện Tân Lạc.

- Thời gian giao hàng dự kiến: 10 ngày kể từ ngày nhận được đơn đặt hàng hợp lệ.

- Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Chuyển khoản trong vòng 90 ngày kể từ khi giao hàng và xuất hóa đơn.

- Các thông tin khác:

- Báo giá (tham khảo) theo mẫu *phụ lục II đính kèm* công văn này.
- Các hãng sản xuất, nhà cung cấp đính kèm tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của vắc xin (nếu có).

Trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ;
- Lưu: VT, TCG, KD.



Trần Quốc Mạnh



Phụ lục I

DANH MỤC VẮC XIN YÊU CẦU BẢO GIÁ GÓI THẦU:

MUA VẮC XIN ĐẠI NĂM 2024 CỦA TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TÂN LẠC

(Kèm Thư mời số: 1335 /TM-TTYT ngày 06 tháng 12 năm 2024)

	Tên hoạt chất	Nồng độ- Hàm lượng	ĐVT	Số lượng
1	Mỗi liều vắc xin hoàn nguyên 0,5ml chứa: Virus dại bất hoạt (chủng Wistar Rabies PM/WI 38 1503-3M) 3,25 IU (hàm lượng đo theo chuẩn quốc tế và thử nghiệm ELISA)	Mỗi liều vắc xin hoàn nguyên 0,5ml chứa: Virus dại bất hoạt (chủng Wistar Rabies PM/WI 38 1503-3M) 3,25 IU (hàm lượng đo theo chuẩn quốc tế và thử nghiệm ELISA)	Lọ	360
	Tổng cộng: 01 khoản			

Tên công ty:
Địa chỉ:
Số điện thoại/fax:



Phụ lục II

BÁO GIÁ CÔNG TY
Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc

Trên cơ sở Thư mời báo giá của Trung tâm Y tế huyện Tân Lạc, 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 vắc xin như sau:

1. Danh mục báo giá:

STT	Tên thương mại	Tên hoạt chất	Nồng độ-Hàm lượng	Đơn vị tính	Quy cách, dạng bào chế, đường dùng	Cơ sở sản xuất-Nước sản xuất	GĐKLH hoặc GPLH	Phân nhóm	Đơn giá (Có VAT)	Số lượng	Thành tiền	Giá kê khai
1	Tên vắc xin											
...	...											
Tổng:												

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của vắc xin)

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... kết thúc nhận 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 vắc xin 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
(Ký tên, đóng dấu)