|  |  |
| --- | --- |
| UBND HUYỆN LỘC HÀ**TRUNG TÂM Y TẾ**Số: /TB-TTYT | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hạnh phúc***Lộc Hà, ngày 01 tháng 4 năm 2024* |

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

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

Trung tâm Y tế huyện Lộc Hà 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 y dụng cụ năm 2024 với các 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 LỘC HÀ

Địa chỉ: Thị trấn Lộc Hà, huyện Lộc Hà, tỉnh Hà Tĩnh.

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

Họ và tên: Hồ Thị Cúc – Khoa Dược TBYT;

Sđt: 0916915072; Email: hocuc1301@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược TBYT – Trung tâm Y tế huyện Lộc Hà – Thị trấn Lộc Hà – Huyện Lộc Hà – Hà Tĩnh.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 07h30 ngày 02 tháng 4 năm 2024 đến trước 17h30 ngày 15 tháng 4 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 15 tháng 4 năm 2024

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:** Báo giá Danh mục mua sắm mới y dụng cụ năm 2024 *(có Phụ lục Danh mục kèm theo)*

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt: Bàn giao, nghiệm thu, lắp đặt tại các khoa trực tiếp sử dụng y dụng cụ.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Tháng 04/2024

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- Website đơn vị;- Lưu: VT, KD. | **GIÁM ĐỐC****Dương Hùng Anh** |

**Mẫu báo giá**

**BÁO GIÁ**

Kính gửi: ...............................................................................

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của..........................., 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 danh mục mua sắm mới y dụng cụ như sau:

1. Báo giá cho các y dụng cụ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Danh mục y dụng cụ** | **Cấu hình, thông số kỹ thuật cơ bản** | **Ký, mã, nhãn hiệu, model (nếu có)** | **Hãng sản xuất/ Nước sản xuất** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá(VNĐ) (đã bao gồm VAT)** | **Thành tiền****(VNĐ)** |
| 1 |  Y dụng cụ A |  |   |   |  |   |   |   |
| 2 | Y dụng cụ B |  |   |   |  |   |   |   |
| n | … |  |   |   |  |   |   |   |

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 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**