

SỞ Y TẾ QUẢNG BÌNH
CHI CỤC DÂN SỐ - KHHGD

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

Số: /CCDS

Quảng Bình, ngày tháng năm 2024

V/v mời chào giá phương tiện tránh
thai (bao cao su) cung ứng dịch vụ
KHHGD năm 2024

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp phương tiện tránh thai

Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh kính mời tất cả các đơn vị quan tâm, có khả năng cung cấp phương tiện tránh thai (bao cao su) gửi báo giá về Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh để có cơ sở tổng hợp, lập kế hoạch đấu thầu mua sắm phương tiện tránh thai phục vụ cung ứng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình năm 2024 trên địa bàn tỉnh.

Danh mục cần báo giá: Phụ lục 1

Hồ sơ chào giá bao gồm:

1. Bảng báo giá theo mẫu Phụ lục 2 (02 bản).
2. Các tài liệu liên quan khác (nếu có)

Thời hạn gửi báo giá: **Trước 08 giờ 00, ngày 19 tháng 8 năm 2024.**

Hình thức gửi báo giá:

- Bản cứng đã đóng dấu gửi Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh Quảng Bình
(Địa chỉ: 123-Hữu Nghị, phường Nam Lý, thành phố Đồng Hới, tỉnh Quảng Bình).
- Bản scan (đã đóng dấu và gửi qua email: phongdanso.ccdsqb@gmail.com).

Số điện thoại liên hệ: 0232.3822047; Fax:0232.3824393.

Công văn mời chào giá này thay thế Công văn số 194/CCDS ngày 02/8/2024 của Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh về việc mời chào giá phương tiện tránh thai (bao cao su) cung ứng dịch vụ KHHGD năm 2024.

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (để báo cáo);
- Website Sở Y tế;
- LĐCC;
- Lưu: VT, DS.

CHI CỤC TRƯỞNG

Phan Nam Bình

Phụ lục 1

**DANH MỤC MUA SẴM PHƯƠNG TIỆN TRÁNH THAI (BAO CAO SU)
CUNG ỨNG DỊCH VỤ KHHGD NĂM 2024**

*(Kèm theo Công văn số /CCDS ngày tháng năm 2024
của Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh)*

TT	Tên hàng hóa	ĐVT	Thông số kỹ thuật cơ bản	Nước sản xuất	Số lượng dự kiến (cái)
1	Bao cao su	Cái	<ul style="list-style-type: none">- Chiều rộng danh nghĩa: 52+/- 2mm;- Chiều dài: 180 +/- 5mm;- Lượng bột trên bao cao su không vượt quá 80mg/BCS;- Chiều dày: 0,045-0,080mm, AQL 1.0;- Mã sản phẩm: BCSTTC11;- Hạn sử dụng: 03-05 năm.	Việt Nam	415.000

Phụ lục 2

(Kèm theo Công văn số /CCDS ngày tháng năm 2024 của Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh)

BẢNG CHÀO GIÁ

Thông tin của đơn vị báo giá

(Tên, địa chỉ, số điện thoại, email)

Kính gửi: Quý đơn vị

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], 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 thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế:

TT	Danh mục	Tên thương mại	Tính năng kỹ thuật	Số ĐKLH/GPNK	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	Mã HS (nếu có)
1												
									Tổng cộng:			

(Giá trị bằng chữ:)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ 8 giờ 00, ngày 19 tháng 8 năm 2024.

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 2024

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu)

