|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ HƯNG YÊN  **TRUNG TÂM Y TẾ ÂN THI** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: /TB -YT  “V/v mời cung cấp báo giá gói thầu mua sắm Cồn y tế năm 2023 của Trung tâm y tế Ân Thi” | *Ân Thi , ngày 16 tháng 6 năm 2023* |

**THÔNG BÁO**

**MỜI BÁO GIÁ CỒN Y TẾ**

Kính gửi : Các đơn vị quan tâm

Trung tâm y tế Ân Thi có nhu cầu mua sắm một số mặt hàng như sau :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên hàng hóa** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** |
| 1 | Cồn y tế 90 độ | Lít | **360** |

Kính mời các đơn vị quan tâm có khả năng cung cấp hàng hóa nêu trên báo giá theo mẫu tại phụ lục đính kèm (*Giá báo giá là giá hàng mới 100% đã bao gồm các loại thuế và các chi phí khác, giao hàng tại kho Trung tâm Y tế Ân Thi)*

Thời gian nhận báo giá từ ngày 17/6/2023 đến 20/6/2023

Hình thức nhận báo giá: Bằng văn bản giấy (Đơn vị quan tâm có thể gửi trước file scan bảng báo giá qua địa chỉ email ttytanthihy@gmail.com).

Địa điểm nhận báo giá: Khoa Dược – Vật tư y tế, Trung tâm Y tế Ân Thi

(Địa chỉ: Số 122 Phạm Ngũ Lão – TT. Ân Thi – Ân Thi – Hưng Yên)

Trung tâm Y tế Ân Thi xin trân trọng thông báo./.

*Nơi nhận:* **GIÁM ĐỐC**

-Như trên;

- Ban giám đốc Bệnh viện

-Cổng thông tin điện tử;

-Lưu: VT, KD

**Đoàn Thị Xuyến**

**Phụ lục**

**Công ty: ……………………….**

**Số điện thoại:**

**Địa chỉ:**

**BẢNG BÁO GIÁ**

*Kính gửi***: TRUNG TÂM Y TẾ ÂN THI**

Chúng tôi gửi tới khách hàng báo giá gói thầu : Mua sắm vật tư y tế bổ sung trong thời gian chờ kết quả thầu năm 2023 của TTYT Ân Thi như sau :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên hàng hóa** | **Tên thương mại, mã, ký hiệu, xuất xứ (tham khảo)** | **Hãng/ nước sản xuất** | **Quy cách** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá đã bao gồm VAT** | **Thành tiền** |
| 1 | Cồn y tế 90 độ |  |  |  | Lít | **360** |  |  |

**Viết bằng chữ : …………………………………………**

* Đơn giá trên đã bao gồm các loại thuế và các chi phí khác, giao hàng tại kho Trung tâm Y tế Ân Thi.
* Báo giá có hiệu lực từ ngày ...................đến ngày ...............

*Ngày …… tháng ….. năm 2023*

Đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá