

Số: 865/TTYT  
Về việc mời chào giá vắc xin  
phòng đại năm 2024

Hội An, ngày 10 tháng 12 năm 2024

Kính gửi: Các quý công ty

Trung tâm Y tế thành phố Hội An có nhu cầu mua vắc xin phòng đại phục vụ công tác khám dịch vụ tại Trung tâm Y tế thành phố Hội An năm 2024; Nội dung cụ thể như sau:

1. Danh mục hàng hoá (Theo Danh mục tại Biểu chào giá)
2. Phạm vi công việc: Cung cấp vắc xin phòng đại năm 2024
3. Thời gian nhận báo giá: đến 09h00 ngày 23/12/2024
4. Nơi nhận báo giá: Khoa Dược – TTB – VTYT, Trung tâm Y tế TP Hội An  
- Hình thức báo giá: Bằng văn bản  
- Địa chỉ: 04 Trần Hưng Đạo, Phường Sơn Phong, Thành phố Hội An, tỉnh Quảng Nam
- Điện thoại: 0235.3861309 (Khoa Dược – TTB – VTYT)
- Ngoài bì hồ sơ phải ghi rõ: “Báo giá vắc xin phòng đại năm 2024 cho TTYT TP Hội An theo số công văn 865/TTYT ngày 10/12/2024”, bì hồ sơ phải được niêm phong, đóng dấu giáp mí bì hồ sơ.
5. Hồ sơ báo giá gồm: Biểu chào giá (Theo mẫu đính kèm)  
\* **Giá thuốc dự thầu không được cao hơn giá bán buôn kê khai, kê khai lại còn hiệu lực của thuốc đó.**
6. Báo giá là căn cứ để xem xét lựa chọn nhà cung cấp vắc xin phòng đại cho đơn vị.

Mong được sự quan tâm, phối hợp của các Quý công ty.  
Trân trọng./.

(Đính kèm thư mời báo giá: Biểu chào giá)

Nơi nhận:

- Đăng tải website TTYT;
- Lưu: VT, KD-TTB-VTYT.

GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Hữu Cảnh

Tên nhà thầu:  
Địa chỉ:  
Điện thoại:  
Mã số thuế:  
Mã nhà thầu trên trang muasamcong:

....., ngày ..... tháng ..... năm 2024

**BIỂU CHÀO GIÁ THUỐC**  
(Kèm theo Công văn số 865/TTYT ngày 10/12/2024 của Trung tâm Y tế thành phố Hội An)

Kính gửi: **TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ HỘI AN**

STT	STT TT 15/2020/TT- BYT	Tên hoạt chất	Tên biệt dược	Nồng độ/ Hàm lượng	Đường dùng	Giấy ĐKLH hoặc GPNK	Dạng bào chế	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Qui cách đóng gói	Hạn dùng (tuổi thọ)	Nhóm TCKT	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá chào hàng (bao gồm VAT)	Thành tiền (VNĐ)	Giá kê khai, kê khai lại
1	1157	Vắc xin phòng đại		≥ 2,5 IU/0,5ml	Tiêm							Nhóm 5	Lọ	270			
<b>Tổng: 01 Mặt hàng</b>																	
															..... VNĐ		

(Bằng chữ: .....)

**Các điều khoản khác:**

- Báo giá có hiệu lực ..... (Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 23 tháng 12 năm 2024)
- Thời gian thực hiện hợp đồng: 60 ngày kể từ ngày ký hợp đồng
- Loại hợp đồng: Trọn gói
- Giao hàng trong vòng 72 giờ từ khi nhận được dự trữ;
- Đơn giá đã bao gồm các chi phí liên quan và giao hàng tại Khoa Dược – TTB – VTYT, Trung tâm Y tế TP Hội An .

<Địa danh>, ngày....tháng.....năm 2024

**Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))