

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

Về việc cung cấp hàng hóa vỏ da đen bảo quản thuốc
cho phòng pha chế - Khoa Dược

Kính gửi: Quý Công ty, đơn vị.

Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, tìm đơn vị cung cấp hàng hóa vỏ da đen bảo quản thuốc cho phòng pha chế - Khoa Dược, với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

- Địa điểm nhận báo giá: Phòng Hành chính quản trị, Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng; Địa chỉ: Đường Hoàng Thị Loan, Tổ 28, phường Hòa Minh, quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng; Điện thoại: 02363.717140

- Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp hoặc theo đường bưu điện vào giờ hành chính các ngày trong tuần từ thứ Hai đến thứ Sáu.

- Thời hạn tham gia chào giá: Từ ngày 07/02/2025 đến hết ngày 14/02/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa: (theo phụ lục đính kèm).

2. Địa điểm giao hàng: Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng

3. Các yêu cầu khác:

- Báo giá được bỏ vào phong bì, niêm phong kín, ghi rõ nội dung ngoài bì: “Báo giá vỏ da đen bảo quản thuốc” để tiện theo dõi.

- Báo giá được ký, đóng dấu xác nhận của Công ty, ghi rõ ngày, tháng năm báo giá và đóng dấu giáp lai (trong trường hợp báo giá có nhiều trang). Giá chào đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, chi phí vận chuyển đến Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng và các chi phí, lệ phí khác có liên quan (nếu có).

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- P.CNTT (để đăng Website);
- Lưu: VT,HCQT.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thanh Hùng

PHỤ LỤC

(Đính kèm thư mời chào giá số: /BVUBĐN-HCQT ngày 07 tháng 02 năm 2025 của Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng.)

| Stt | Tên hàng hóa | Đvt | Số lượng |
|------------|-------------------------------------|------------|-----------------|
| 1 | Vỏ da đen bảo quản thuốc loại 500ml | Cái | 150 |
| 2 | Vỏ da đen bảo quản thuốc loại 100ml | Cái | 100 |

BIỂU MẪU BÁO GIÁ

TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP

Địa chỉ:

Mã số thuế:

Điện thoại:.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Đà Nẵng, ngày tháng năm 2025

THƯ CHÀO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng

Theo Thư mời chào giá số:/BVUBĐN-HCQT ngày .../.../..... của Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng, Công ty chúng tôi xin gửi đến Quý khách hàng báo giá như sau:

| TT | Tên hàng hóa | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá (vnđ) | Thành tiền (vnđ) |
|----|--------------|-------------|----------|---------------|------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Bảng chữ:

Báo giá này có hiệu lực trong vòng 30 ngày, kể từ ngày .../.../.....

Giá trên đã bao gồm các loại thuế, chi phí vận chuyển đến Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng và các chi phí, lệ phí khác có liên quan (nếu có).

Trân trọng!

..... ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN CÔNG TY
(Ký ghi rõ họ tên và đóng dấu)