

Số: /TTYT-TCHC
V/v Yêu cầu báo giá Smart CA Cá nhân
trong tổ chức doanh nghiệp 2024

Lộc Bình, ngày 25 tháng 3 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Lộc Bình 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: Ký số điện thoại Smart CA Cá nhân trong tổ chức doanh nghiệp với 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 Bình.

Địa chỉ: Khu Cầu Lắm, Thị trấn Lộc Bình, huyện Lộc Bình, tỉnh Lạng Sơn.

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

- Họ tên: Nông Thị Ly

- Chức vụ: Nhân viên

- Số điện thoại: 0912611826

- Địa chỉ email: hoaly28@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp hoặc gửi thư theo địa chỉ: Phòng TC-HC Trung tâm Y tế huyện Lộc Bình, Địa chỉ: Khu Cầu Lắm, Thị trấn Lộc Bình, huyện Lộc Bình, tỉnh Lạng Sơn.

- Nhận qua email: hoaly28@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 25 tháng 3 năm 2024 đến trước 17h00 ngày 30 tháng 3 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 25 tháng 3 năm 2024

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa: (Có mẫu báo giá kèm theo)

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế huyện Lộc Bình

Địa chỉ: khu Cầu Lắm, thị trấn Lộc Bình, huyện Lộc Bình, tỉnh Lạng Sơn.

Yêu cầu về vận chuyển, cung cấp Smart CA Cá nhân trong tổ chức doanh nghiệp, hướng dẫn, cài đặt và sử dụng: Giá gói thầu đã bao gồm thuế giá trị gia tăng, chi phí vận chuyển, bốc, xếp tại Trung tâm Y tế huyện Lộc Bình.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 10 ngày khi nhận được yêu cầu cung cấp hàng hóa của bên mua (có thể theo đợt hoặc tất cả số lượng theo hợp đồng).

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán trọn gói sau khi nghiệm thu (có hóa đơn, phiếu nhập kho, biên bản kiểm nhập, biên bản bàn giao và nghiệm thu hàng hóa, bảng xác định giá trị khối lượng công việc hoàn thành).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế Lạng Sơn (đăng tải);
- Ban giám đốc TTYT;
- CNTT TTYT (đăng tải);
- Các phòng: KHN, TCKT;
- Lưu: VT, TCHC_(NTL).

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trần Hồng Duyên

Mẫu báo giá

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

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 như sau:

**BẢNG GIÁ CUỐC
DỊCH VỤ VNPT-CA GIÀNH CHO CÁ NHÂN TRONG CQ,TC-DN**

STT	GÓI CHỨNG THU SỐ SMART CA	CÁU HÌNH GÓI DỊCH VỤ	THỜI GIAN SỬ DỤNG	THÀNH TIỀN

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị)

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 ngàytháng...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 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⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))