

Số: /TM-KSBT

Hải Phòng, ngày tháng năm 2025.

THƯ MỜI BÁO GIÁ

(Sinh phẩm chẩn đoán bệnh Chikungunya của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật
thành phố Hải Phòng)

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

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo xây dựng giá hàng hóa, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà cung cấp gói mua sắm sinh phẩm chẩn đoán bệnh Chikungunya với nội dung như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng.
Số 84 Nguyễn Tất Tố, phường Lê Chân, Hải Phòng.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Khoa Dược
- Vật tư y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng;

SĐT: 0225.3842.878, Email: duoc.cdchp@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng. Số 84 Nguyễn Tất Tố, phường Lê Chân, Hải Phòng.

- Nhận qua email: duoc.cdchp@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 9h ngày 28 tháng 8 năm 2025, đến trước 17h ngày 07 tháng 9 năm 2025.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày từ ngày 07 tháng 9 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục chi tiết tại phụ lục kèm theo

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Quý III năm 2025

Vậy Trung tâm kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng kính mời các đơn vị gửi báo giá trong thời gian và địa điểm nêu trên.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đăng tải trên HTMĐTQG;
- K.TTGDSK (đăng tải trên website đơn vị);
- TCKT;
- Lưu: VT, DVTYT.

GIÁM ĐỐC

Đồng Trung Kiên

PHỤ LỤC I: DANH MỤC HÀNG HÓA

(Kèm theo Thư mời báo giá số /TM-KSBT ngày tháng năm 2025 của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật thành phố Hải Phòng)

STT	Danh mục hàng hóa	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật hoặc tương đương	Quy cách tối thiểu hoặc tương đương	ĐVT	Số lượng	Thời gian dự kiến hoàn thành dịch vụ
1	Bộ môi xuôi, môi ngược Chinkugunya	Thành phần: - Môi (nucleotide) - CHIK-F: Trình tự 5’-3’: gen E vị trí AAG CTY CGC GTC CTT TAC CAA G Nồng độ 100uM, dạng đông khô - CHIK-R: Trình độ 5’-3’:CCA AAT TGT CCY GGT CTT CCT Nồng độ 100uM, dạng đông khô.	ống	ống	01	Quý III năm 2025
2	Probe CHIK-P	Thành phần: - D1 Probe: Trình tự 5’-3’, FAM-CCA ATG TCY TCM GCC TGG ACA CCT TT-BHQ Tín hiệu huỳnh quang FAM, chất ức chế phản ứng BHQ1 - Nồng độ 10uM, dạng đông khô	ống	ống	01	Quý III năm 2025

PHỤ LỤC II: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Thư mời báo giá số /TM-KSBT ngày tháng năm 2025
của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật thành phố Hải Phòng)

Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng và khả năng cung ứng của Công ty, 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], xin gửi báo giá như sau:

1. Báo giá cho hàng hóa liên quan:

STT	Danh mục hàng hóa	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Thông số kỹ thuật	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	ĐVT	Số lượng/ Khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1												
2												
n												

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

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...]

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc 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 hàng hóa 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

(Ký tên, đóng dấu)

