

Số: /YTNH-KSNK  
V/v thông báo mời chào giá

Ninh Hòa, ngày tháng 3 năm 2025

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa 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: Quan trắc giám sát môi trường định kỳ, nước sinh hoạt, nước dùng trong khám chữa bệnh răng miệng năm 2025 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 THỊ XÃ NINH HÒA

- Địa chỉ: Phú Thọ 2, Ninh Diêm, Ninh Hòa, Khánh Hòa

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

- Họ và tên: Lê Thị Mỹ Hiền.

- Chức vụ: Phó khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Địa chỉ mail: myhienbvnd@gmail.com, số điện thoại: 0935316451.

### 3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa. Địa chỉ: Phú Thọ 2, Ninh Diêm, Ninh Hòa, Khánh Hòa hoặc

- Nhận qua email: myhienbvnd@gmail.com

### 4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

Từ 07h00 ngày 13 tháng 03 năm 2025 đến trước 17h00 ngày 21 tháng 03 năm 2025.

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 30 ngày, kể từ ngày 21 tháng 03 năm 2025.

## II. NỘI DUNG YÊU CẦU BÁO GIÁ:

**1. Danh mục hàng hóa:** Đơn vị báo giá liệt kê chi tiết danh mục các dịch vụ yêu cầu, mô tả ngắn gọn dịch vụ (Theo phụ lục đính kèm).

### 2. Báo giá hợp lệ:

Báo giá ghi rõ đơn vị và đóng dấu, giá đã bao gồm thuế và chi phí vận chuyển, giao nhận, bảo hành và các chi phí khác (nếu có).

**3. Đồng tiền chào giá:** Việt Nam đồng.

### 4. Địa điểm giao hàng:

Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa. Địa chỉ: TDP Phú Thọ 2, P. Ninh Diêm, TX. Ninh Hòa, Tỉnh Khánh Hòa.

Đề nghị quý công ty làm báo giá theo mẫu đính kèm.

Rất mong quý công ty quan tâm tham dự.

Trân trọng./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Lãnh đạo TTYT (VBĐT);
- Phòng TCKT (VBĐT);
- Website Trung tâm: <https://ytnh.com.vn>;
- Lưu: VT, KSNK.

**GIÁM ĐỐC**

**Trịnh Tiến Khoa**

**QUAN TRẮC GIÁM SÁT MÔI TRƯỜNG ĐỊNH KỲ, NƯỚC SINH HOẠT,  
NƯỚC DÙNG TRONG KHÁM CHỮA BỆNH RĂNG MIỆNG NĂM 2025**

<b>STT</b>	<b>NỘI DUNG CÔNG VIỆC</b>	<b>ĐƠN VỊ TÍNH</b>	<b>SỐ LƯỢNG</b>	<b>ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN DỊCH VỤ</b>
<b>1</b>	<p><b>Quan trắc nước thải:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chỉ tiêu: pH, BOD5, COD, TSS, Amoni, Nitrat, Photphat, Dầu Mỡ động thực vật, Sulfua, Samonella, Shigella, Vibrio cholerae, Coliform, Hoạt độ <math>\alpha</math>, Hoạt độ <math>\beta</math></li> <li>- Vị trí: Nước thải sau xử lý</li> </ul>	Mẫu	4	<p>Trung tâm y tế thị xã Ninh Hòa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ĐĐ1: Phú Thọ 2, Ninh Diêm, Ninh Hòa, Khánh Hòa.</li> <li>- ĐĐ2: Tổ 16 Ninh Hiệp, Ninh Diêm, Ninh Hòa, Khánh Hòa.</li> </ul>
<b>2</b>	<p><b>Quan trắc nước sinh hoạt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chỉ tiêu: Màu sắc, Mùi vị, Độ đục, pH, E.Coli, Coliform, Clo dư, Asen</li> <li>- Vị trí: vòi nước sinh hoạt</li> </ul>	Mẫu	4	<p>Trung tâm y tế thị xã Ninh Hòa: Phú Thọ 2-Ninh Diêm-Ninh Hòa-Khánh Hòa</p>
<b>3</b>	<p><b>Quan trắc nước dùng cho nha khoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chỉ tiêu: E. coli, Coliform tổng số, Streptococci feacal, Pseudomonas aeruginosa, Bào tử vi khuẩn kị khí khử sulfit</li> <li>- Vị trí: Nước dùng cho nha khoa</li> </ul>	Mẫu	4	<p>Trung tâm y tế thị xã Ninh Hòa: Phú Thọ 2-Ninh Diêm-Ninh Hòa-Khánh Hòa</p>
<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lấy mẫu và bảo quản mẫu của PTN</li> <li>- Vận chuyển thiết bị, vận chuyển đội lấy mẫu</li> </ul>	Chuyên	4	

**Mẫu báo giá**

Kính gửi: Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa, 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 nội dung/hàng hóa như sau:

1. Báo giá cho các nội dung/hàng hóa:

STT	Nội dung công việc/hàng hóa	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Thành tiền (VND)
1					
2					
n	...				

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

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 ngày ....tháng...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 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 nhà cung cấp**  
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))