

SỞ Y TẾ ĐẮK LẮK  
TTYT BUÔN ĐÔN

Số: 237 / TTYT-KSBT/HIV  
V/v yêu cầu báo giá hóa chất  
phun phòng chống sốt xuất huyết  
năm 2025

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Ea Wer, ngày 01 tháng 7 năm 2025

**Kính gửi: Các công ty, nhà cung cấp trong nước**

Để có cơ sở tham khảo, xây dựng giá gói thầu: Mua sắm hóa chất phun phòng chống sốt xuất huyết năm 2025, Trung tâm Y tế Buôn Đôn mời Quý công ty, hãng sản xuất quan tâm, có khả năng, có năng lực cung cấp hàng hóa Báo giá với nội dung như sau:

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

**1. Đơn vị yêu cầu báo giá: TRUNG TÂM Y TẾ BUÔN ĐÔN**

- Địa chỉ: thôn Ea Duất, xã EaWer, tỉnh Đắk Lắk

- Điện thoại: 0262.3789.460; Email: [ttytbuondon@gmail.com](mailto:ttytbuondon@gmail.com)

**2. Cách thức nhận báo giá:** Các công ty, nhà cung cấp hàng hóa quan tâm đề nghị gửi báo giá theo mẫu (*Phụ lục 02 đính kèm*) đến Trung tâm Y tế Buôn Đôn một hoặc cả hai hình thức sau:

- **Hình thức 1:** Gửi **bản giấy** có đóng dấu về: **Phạm Thị Hoàng**, Phòng Tổ chức hành chính TTYT Buôn Đôn, địa chỉ: thôn Ea Duất, xã EaWer, tỉnh Đắk Lắk.

- **Hình thức 2:** Gửi báo giá qua **thư điện tử** theo 2 địa chỉ sau:

Email đơn vị : [ttytbuondon@gmail.com](mailto:ttytbuondon@gmail.com)

Email người phụ trách gói thầu: [datbuondon@gmail.com](mailto:datbuondon@gmail.com)

**3. Thời hạn tiếp nhận báo giá: (10 ngày)** từ ngày **01/7/2025 đến 17h 00'** ngày **14/7/2025**. Các báo giá nộp sau ngày **14/7/2025** coi như không hợp lệ và không được xem xét.

**4. Thời hạn hiệu lực của báo giá: 120 ngày**

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

Họ tên: **Đặng Công Đạt**

Chức vụ: **Nhân viên khoa KSBT-HIV/AIDS**

Số điện thoại: **0944626208**

Địa chỉ email:

[datbuondon@gmail.com](mailto:datbuondon@gmail.com)

**II. Nội dung yêu cầu báo giá<sup>1</sup>:**

Danh mục hàng hóa (*Phụ lục 1 đính kèm*)

Trên đây là Công văn yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế Buôn Đôn, kính mời các công ty, hãng sản xuất có quan tâm gửi báo giá về địa chỉ cụ thể như trên./.

Trân trọng!

**Nơi nhận :**

- Các đơn vị cung cấp;
- BGĐ (t/d);
- Bên mời thầu (CNTT) (dăng tin);
- Website TTYT Buôn Đôn<sup>2</sup>;
- Các khoa, phòng, TYT (để biết và p/h);
- Lưu : VT, Dược, TCKT; (HS thầu)



*Đoàn Quốc Đình*

<sup>1</sup> Trong Nội dung yêu cầu báo giá Chủ đầu tư phải đính kèm theo file "Bảng mô tả", trong đó phải nêu đầy đủ các thông tin để nhà thầu làm cơ sở báo giá như mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế, các yêu cầu về địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế; thời gian giao hàng dự kiến và các thông tin liên quan khác).

<sup>2</sup> K2. Điều 16 Nghị định 24/2024/NĐ-CP:

Chủ đầu tư đăng tải yêu cầu báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia (<http://muasamcong.mpi.gov.vn>; đối với thuốc, sinh phẩm, TTB) hoặc trên cổng thông tin điện tử hoặc Trang thông tin điện tử của chủ đầu tư hoặc Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế hoặc Cổng dịch vụ công trực tuyến về quản lý thiết bị y tế trong thời gian tối thiểu 10 ngày kể từ ngày thông tin đăng tải thành công. Ngày cuối cùng tiếp nhận báo giá không được trùng với ngày nghỉ làm việc theo quy định của pháp luật về lao động.

## BẢNG MÔ TẢ YÊU CẦU BÁO GIÁ HÀNG HÓA

(Kèm Công văn số 337/TTYT-K561... ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Trung tâm Y tế Buôn Đôn)

| STT | Danh mục                                | ĐVT | Số lượng yêu cầu | Thông số kỹ thuật cơ bản                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Số lần thực hiện/năm | Đơn giá (VND) (đã có VAT) | Thành tiền (VND) |
|-----|-----------------------------------------|-----|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|------------------|
| 1   | Hóa chất diệt muỗi hoạt chất Permethrin | Lít | 100              | <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Permethrin: 50 w/v</li> <li>+ Hàm lượng phụ gia vừa đủ: 50% w/v (500 g/lít)</li> <li>- Quy cách đóng gói: 1 lít/chai</li> <li>- Công dụng: Sử dụng để diệt muỗi trong gia dụng và y tế. Chế phẩm được sử dụng để phun trong nhà bằng bình phun tay, bình phun đeo vai hoặc phun mù nhiệt, máy phun ULV.</li> <li>- Hạn sử dụng: 3 năm kể từ ngày sản xuất</li> </ul> | 1 lần                |                           |                  |
|     |                                         |     |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                           |                  |
|     | <b>Tổng cộng: 01 danh mục</b>           |     |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                           |                  |

CÔNG TY: .....  
 ĐỊA CHỈ: .....  
 SỐ ĐIỆN THOẠI: .....

### BÁO GIÁ

(Kèm Công văn số /TTYT- ..... ngày tháng năm 202 của Trung tâm Y tế Buôn Đôn)

Kính gửi: **TRUNG TÂM Y TẾ BUÔN ĐÔN**

Địa chỉ: thôn Ea Duát, xã EaWer, tỉnh Đắk Lắk

Theo công văn yêu cầu báo giá số ...../TTYT- ..... ngày ...../...../202... của Trung tâm y tế, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

| STT               | Tên hàng hóa | Tên thương mại (nếu có) | Mã | Đvt | Hãng sản xuất | Năm sản xuất | Nước sản xuất | Thông số kỹ thuật | Số lượng | Đơn giá (đã có VAT) | Thành tiền (đã có VAT) |
|-------------------|--------------|-------------------------|----|-----|---------------|--------------|---------------|-------------------|----------|---------------------|------------------------|
| 01                |              |                         |    |     |               |              |               |                   |          |                     |                        |
| ...               |              |                         |    |     |               |              |               |                   |          |                     |                        |
| <b>Tổng cộng:</b> |              |                         |    |     |               |              |               |                   |          |                     |                        |

Yêu cầu kỹ thuật của hàng hóa/dịch vụ và cung cấp hàng hóa/dịch vụ đáp ứng theo yêu cầu tại phụ lục Danh mục hàng hóa đính kèm trong công văn mời chào giá.

Giá báo giá đã bao gồm chi phí vận chuyển và các chi phí khác (nếu có)

Báo giá này có hiệu lực từ ngày ..... / ..... / 202 đến ngày ..... / ..... / 202

Ngày ... tháng .... năm 202..  
**ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT**  
 (Ký tên và đóng dấu)