

Số: 46 /TM-BVYHCT
“Về việc chào giá lịch tết 2025 của
Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam
Định”

Nam Định, ngày 05 tháng 12 năm 2024

THƯ MỜI

Kính gửi: Các công ty, đơn vị, các nhà thầu

Hiện tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định đang thực hiện kế hoạch mua lịch tết 2025.

Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định kính mời các công ty, đơn vị, nhà thầu quan tâm có khả năng cung cấp, thi công theo danh mục yêu cầu tại Phụ lục số 1 gửi bản chào giá về Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định theo địa chỉ: số 1 - Đường Tuệ Tĩnh - P. Lộc Hạ, TP. Nam Định, Tỉnh Nam Định - Điện thoại: 0228.3648592, scan gửi về địa chỉ email: bvyhctnd@gmail.com trước 15h00 phút ngày 13/12/ 2024, để Bệnh viện có cơ sở tổng hợp, lập kế hoạch.

Kính đề nghị Quý đơn vị gửi bản chào giá theo mẫu đính kèm tại Phụ lục 2.

Chi tiết xin lên hệ phòng HCTC (đ/c Nguyễn Văn Chuyên) Điện thoại: 0912.873.451

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lưu: VT; HCTC; TCKT

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Thị Thu Hà

PHỤ LỤC 1

(Đính kèm Thư mời số: 46 /TM-BVYHCT ngày 05 tháng 12 năm 2024)

**DANH MỤC HÀNG HÓA, DỊCH VỤ CỦA BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH
NAM ĐỊNH**

| STT | Tên hàng hóa, dịch vụ | Đơn vị tính | Số lượng |
|------------|------------------------------------|--------------------|-----------------|
| 1 | Lịch 2025 + túi | Quyển | 600 |
| 2 | Lịch chữ A | Quyển | 200 |
| 3 | Phong bì + thiệp chúc mừng hưu trí | Chiếc | 150 |
| 4 | Thiệp mời gặp mặt | Chiếc | 150 |

PHỤ LỤC 2

(Đính kèm Thư mời số: 46 /TM-BVYHCT, ngày 05 tháng 12 năm 2024)

BẢN BÁO GIÁ

....., ngàytháng.....năm 2024

Kính gửi: Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định

Trên cơ sở yêu cầu Báo giá của Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định, chúng tôi làcó địa chỉ tại.....Chúng tôi xin gửi tới Quý Bệnh viện bản báo giá danh mục hàng hóa như sau:

| Stt | Tên hàng hóa, dịch vụ | Thông số kỹ thuật | Hãng/nước sản xuất | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá | Thành tiền |
|-----------------|-----------------------|-------------------|--------------------|-------------|----------|---------|------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| Tổng cộng | | | | | | | |
| Bảng chữ :..... | | | | | | | |

-Ghi chú :

1. Tổng giá trị hàng hóa trong báo giá đã bao gồm thuế, phí , lệ phí và các chi phí khác nếu có.
2. Địa điểm giao hàng : Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định; Địa chỉ: Số 1 - Đường Tuệ Tĩnh - P.Lộc Hạ, thành phố Nam Định, tỉnh Nam Định.
- 3.Thời hạn báo giá có giá trị 60 ngày kể từ ngày phát hành báo giá.

ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ/NHÀ CUNG CẤP

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)