

SỞ Y TẾ THANH HOÁ  
TRUNG TÂM  
KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /KSBT-TCHC  
V/v Mời báo giá thuê xe  
đưa cán bộ đi học tập kinh  
nghiệm hoạt động phòng,  
chống và loại trừ sốt rét tại  
tỉnh Lai Châu

Thanh Hoá, ngày tháng năm 2024

Kính gửi: Các Công ty kinh doanh vận tải hành khách trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa có nhu cầu tiếp nhận báo giá để xây dựng dự toán thuê xe đưa cán bộ đi học tập kinh nghiệm hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét tại tỉnh Lai Châu với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin đơn vị mời báo giá:**

1. Đơn vị mời báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa  
Địa chỉ: 474 – Hải Thượng Lãn Ông, phường Quảng Thắng, TP Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa.

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

Bà Nguyễn Thị Hồng Phúc - Số điện thoại: 0945927044;

Email: nguyenhongphucttytdp@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp theo địa chỉ: Phòng Tổ chức – Hành chính Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa; Địa chỉ: 474 – Hải Thượng Lãn Ông, phường Quảng Thắng, TP Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa vào giờ hành chính hoặc qua đường bưu điện.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trước 17 giờ ngày 6/6/2024.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày báo giá

**II. Nội dung mời báo giá:**

1. Danh mục nội dung yêu cầu, thời gian, địa điểm: *Chi tiết phụ lục 1 kèm theo công văn*

2. Thời gian thuê: Từ ngày 10/6 – 13/6/2024

3. Mẫu báo giá: *Chi tiết phụ lục 2 kèm theo công văn*

Rất mong nhận được sự quan tâm và hợp tác của các công ty có chức năng kinh doanh trên địa bàn.

Trân trọng cảm ơn./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Lưu: VT, TCHC.

**GIÁM ĐỐC**

**Hoàng Bình Yên**

**PHỤ LỤC 1:**

(Kèm theo Công văn số /KSBT-TCHC ngày tháng năm 2024)

<b>T T</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Số lượng (chuyến)</b>	<b>Lịch trình đưa đón</b>	<b>Thời gian thuê xe</b>
1	Thuê 01 xe ô tô 16 chỗ - Xe đời mới, có máy lạnh.	Chuyến	01	Sáng 5h30 ngày 10/6/2024 xuất phát từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa số 474 Hải Thượng Lãn Ông, P. Quảng Thắng, TP Thanh Hóa – Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Lai Châu – Huyện Mường Tè tỉnh Lai Châu - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa số 474 Hải Thượng Lãn Ông, P. Quảng Thắng, TP Thanh Hóa	04 ngày (Từ ngày 10/6/2024 - 13/6/2024)

**Phụ lục 2:**  
**MẪU BÁO GIÁ**

( Kèm theo Công văn số /KSBT-TCHC ngày tháng năm 2024)

**Tên đơn vị báo giá:** .....

**Địa chỉ:**.....

**Mã số thuế:**.....

**Điện thoại:**.....

**BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa**

Trên cơ sở Công văn mời báo giá số ...../KSBT-TCHC ngày ...tháng ... năm 2024 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa, chúng tôi ...[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp] báo giá dịch vụ theo yêu cầu như sau:

1. Báo giá dịch vụ thuê xe

TT	Nội dung	Lịch trình đưa đón	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1						
2						
3						

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày báo giá.

3. Báo giá đã bao gồm thuế, phí và chi phí phát sinh.

4. Thời gian thực hiện: Ngày 10/6-13/6/2024.

5. 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 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)

