

Số: /TB-KSBT

Thanh Hoá, ngày tháng năm 2024

THÔNG BÁO YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp, công ty, cửa hàng.

Do tường bên ngoài sảnh chính sơn bị bong, tróc, mọc rêu do lâu năm vì vậy Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa có nhu cầu sơn lại tường bên ngoài sảnh chính tại cơ sở 474 – Hải Thượng Lãn Ông, phường Quảng Thắng, TP Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa 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 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:

Ông Nguyễn Khánh Toàn - Số điện thoại: 0949.828.056;

Email: toanhiv.aids@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 các ngày trong tuần hoặc qua đường bưu điện.

4. Thời hạn nhận báo giá: Trước 15h00 ngày 12 tháng 12 năm 2024.

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 90 ngày kể từ ngày báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa, dịch vụ: Chi tiết bảng mô tả kèm theo phụ lục 1.

2. Thời gian thực hiện dự kiến: 05 ngày.

3. Hồ sơ báo giá: Báo giá theo mẫu phụ lục 2 đính kèm thông báo này.

Rất mong nhận được sự quan tâm và hợp tác của các công ty, cửa hàng.

Xin trân trọng cảm ơn.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TCHC.

GIÁM ĐỐC

Hoàng Bình Yên

Phụ lục 1:
DANH MỤC DỊCH VỤ

(Kèm theo Thông báo yêu cầu báo giá ngày tháng năm 2024)

STT	Tên dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Địa điểm thực hiện
1	Sơn lại tường bên ngoài sảnh chính Yêu cầu loại sơn: Bán dính tốt trên nền vữa, Chống thấm, chống rạn nứt, chống kiềm hoá, chống phai màu, làm mát, chống rong rêu, bong tróc, không thêm chì, không thêm thủy ngân. (Giá đã gồm tiền công, tiền sơn và các chi phí khác để hoàn thiện).	m ²	280	474 – Hải Thượng Lãn Ông, phường Quảng Thắng, TP Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa

Phụ lục 2:
MẪU BÁO GIÁ

(Đính kèm Thông báo yêu cầu báo giá)

Đơn vị:

Địa chỉ:.....

Mã số thuế:....

Điện thoại:.....

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

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá số/TB-KSBT 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 cho các mặt hàng và dịch vụ liên quan

TT	Danh mục dịch vụ	Mô tả yêu cầu về quy cách	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. Giá đã bao gồm thuế, phí và chi phí vận chuyển, thi công, giao hàng tận nơi.

4. 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 đóng dấu)