

Số: /TYC- BVNT

Khánh Hòa, ngày tháng 11 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận 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 Mua sắm mỹ phẩm của bệnh viện đa khoa Ninh Thuận năm 2026 với nội dung cụ thể như sau:

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận, địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa.

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

- DS. Lưu Ngọc Thùy Nga, nhân viên Khoa Dược
- Số điện thoại: 0798165363
- Địa chỉ: Khoa Dược - Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận, Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận, Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

- Từ ngày 20/11/2025 đến 17:00 giờ ngày 30/11/2025
- Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 90 ngày kể từ 17:00 giờ ngày 30/11/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục báo giá Mua sắm mỹ phẩm của bệnh viện đa khoa Ninh Thuận năm 2026. (Đính kèm danh mục)
2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược - Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận
3. Thời gian giao hàng dự kiến: ≤ 3 ngày

4. Ghi chú:

- Quý Công ty có thể tham gia báo giá một hoặc nhiều mặt hàng tại Danh mục yêu cầu báo giá
- Công ty báo giá cung cấp thông tin hãng, nước sản xuất, số giấy công bố mỹ phẩm, liệt kê đầy đủ: thành phần hoạt chất, thể tích/khối lượng, dạng sản phẩm của các mặt hàng tham gia báo giá.
- Đơn giá trên bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển, và các chi phí dịch vụ liên quan khác;
- Hàng hoá phải đảm bảo chất lượng;
- Thư yêu cầu này được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Bệnh viện: benhvienninhthuan.vn; muasamcong.mpi.gov.vn.
- Ngoài phong bì, Quý công ty ghi rõ thông tin: Tên đơn vị tham gia báo giá và tên thuốc báo giá.

Rất mong nhận được sự hợp tác của Quý Công ty./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD₍₂₎

GIÁM ĐỐC

LÊ HUY THẠCH

**DANH MỤC MUA SẴM MỸ PHẨM CỦA BỆNH VIỆN
ĐA KHOA NINH THUẬN NĂM 2026**

STT	Tên hàng hóa	Thành phần	Dạng trình bày	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng
1	Nước tắm gội thảo dược trẻ em	Kim ngân, Nhân châu, Trần bì, Địa giả, Giảo cổ lam	Chai 400ml	Trong nước/Ngoài nước	Chai/Lọ	3.000
2	Xông vùng kín bằng dược liệu	Tinh dầu lá trầu không, Tinh dầu tiêu đen, Tinh dầu tràm, Tinh dầu gừng, Tinh dầu ngò, Tinh dầu tần, Tinh dầu địa liền, Tinh dầu hoa hồng, Tinh dầu quýt	Lọ 5ml	Trong nước/Ngoài nước	Chai/Lọ	26.000

TÊN CÔNG TY (Tên đầy đủ):.....

Địa chỉ:

Điện thoại liên hệ:

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: **Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận**

Địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa

Theo Thư yêu cầu số...../TYC-BVT ngày tháng ...năm 2025 của Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận, Công ty chúng tôi..... [ghi tên công ty] báo giá như sau:

STT	Tên hàng hóa	Thành phần	Dạng trình bày	Số công bố	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Tên nhà SX	Nước SX	Hạn dùng (tháng)	Số lượng	Đơn giá (có VAT)
1											
...											
Tổng cộng											

Báo giá có hiệu lực: tối thiểu 90 ngày kể từ 17:00 giờ ngày 30/11/2025. Các tài liệu gửi kèm (nếu có)

....., ngày.....tháng.....năm 2025
GIÁM ĐỐC CÔNG TY
(Ký tên và đóng dấu)

