

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện Mắt Thanh Hóa có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu: Mua dung dịch sát khuẩn Povidine 5% 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 Mắt Thanh Hóa

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

- Họ tên: Trần Thị Huyền

- Chức danh: Trưởng Khoa Dược-VT, TBYT

- Số điện thoại: 0988594440

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: (đồng thời cả 2 cách)

- Nhận qua mail: benhvienmatth@gmail.com

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Mắt Thanh Hóa – 215 Hải Thượng Lãn Ông – Phường Đông Quang, tỉnh Thanh Hóa

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 06 tháng 8 năm 2026 đến trước 10h ngày 17 tháng 8 năm 2026.

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 17 tháng 8 năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Chi tiết các yêu cầu về danh mục hàng hoá cần báo giá, nội dung theo bảng sau:

STT	Danh mục hàng hóa	Đơn vị tính	Số lượng
1	Povidine 5%; 20ml	Chai	550

2. Địa điểm cung cấp: Tại Bệnh viện Mắt Thanh Hóa.

3. Thời gian cung cấp dịch vụ dự kiến: Trong vòng 15 ngày kể từ ngày ký hợp đồng

Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu VT, Dược-VT, TBYT.

TỔ TRƯỞNG TỔ ĐẦU THẦU

PHÓ GIÁM ĐỐC
Ngô Thanh An