|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK NÔNG  **TRUNG TÂM**  **KIỂM SOÁT BỆNH TẬT** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:  V/v In áp phích & tờ rơi tuyên truyền về tác hại của thuốc lá năm 2024. | *Đắk Nông, ngày tháng 4 năm 2024* |

Kính gửi: Doanh nghiệp in ấn, nhà cung cấp tại Việt Nam.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Nông có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, có cơ sở lập kế hoạch nội dung về In áp phích PCTH thuốc lá & Tờ rơi tuyên truyền về tác hại của thuốc lá năm 2024. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh mời các đơn vị quan tâm gửi báo giá (*có Mẫu báo giá kèm theo*).

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đăk Nông; địa chỉ: Tổ dân phố 3, đường Trần Hưng Đạo, phường Nghĩa Trung, thành phố Gia Nghĩa, tỉnh Đắk Nông*.*

2. Cách thức tiếp nhận báo giá: 01 trong 02 cách sau:

*- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Hà Văn Phong, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đăk Nông, đường Trần Hưng Đạo, phường Nghĩa Trung, Thành phố Gia Nghĩa, tỉnh Đăk Nông, SĐT: 0911.480.234.*

*- Nhận qua email:* [*khnv.cdcdaknong@gmail.com*](mailto:khnv.cdcdaknong@gmail.com)

Báo giá gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Nông **trước ngày 24/4/2024**.

Trân trọng cảm ơn./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - Quỹ PCTHTL TW;  - Bộ phận kế toán Quỹ PCTHTL tỉnh;  - Khoa TTGDSK (đăng tải trên Website ngành Y tế);  - Lưu: VT, KHNV |  | **GIÁM ĐỐC**    **Đặng Thành** |

**CÔNG TY** …………………………………………………………………………..

Địa chỉ : ……………………………………………………………………………..

MST: ……………………………Điện thoại: …………………………………….

**BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đăk Nông.**

Doanh nghiệp in ấn/nhà cung cấp ……………………… trân trọng báo giá các yêu cầu công việc theo đề nghị của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Nông tại Công văn số 229/KSBT-KHNV ngày 09/ 4/ 2024 như sau:

1. Báo giá mặt hàng và dịch vụ liên quan

| **STT** | **Danh mục** | **Mô tả tiêu chuẩn cơ bản của các mặt hàng** | **ĐVT** | **Số lượng** | **Đơn giá**  **(VND)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan**  **(VND)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có)**  **(VND)** | **Thành tiền**  **(VND)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | In áp phích về PCTH thuốc lá | (60cm x 80 cm, in 4 màu trên giấy couches 230 gsm, cán bóng)  (Mã 5.2.1.12.1). | Tờ | 1.500 |  |  |  |  |
| 2. | Tờ rơi tuyên truyền về tác hại của thuốc lá | Quy cách kích thước khổ giấy A4, Couches 100gsm, in 4 màu,bế gập 3  (Mã 5.2.1.12.2). | Tờ | 10.000 |  |  |  |  |
| - | Bảng mica "Cấm hút thuốc" | Kích thước 15 cm x 30 cm. dầy 02mm. Nền đỏ, cắt chữ đề can màu trắng. Có 2 dãy băng dính xốp 2 mặt dán đằng sau 2 cm x 25cm. Cấp cho các cơ quan. UBND các xã/phường trên địa bàn tỉnh. | Cái | 1.500 |  |  |  |  |
| - | Sản xuất và lắp đặt pa nô có chân | Kích thước 2m x 3m. Khung sắt hộp 25mm x 25mm, mạ kẽm. Lót tôn mặt biển. In màu trên bạt hiflex. Chân khung sắt hộp 50mm x 50mm, cao 1m2 - 1m4. Lắp đặt trong địa bàn thành phố theo yêu cầu của đơn vị. | Cái | 10 |  |  |  |  |

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày 24 tháng 4 năm 2024.

3. 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 các thiết bị y tế 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 2024*  **ĐẠI DIỆN CÔNG TY**  *(ký tên, đóng dấu)* |