

Quảng Ninh, ngày 25 tháng 09 năm 2026

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị, các nhà cung cấp dịch vụ lấy mẫu và kiểm nghiệm mẫu bùn thải

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh có nhu cầu thuê dịch vụ lấy mẫu và kiểm nghiệm mẫu bùn thải như sau :

TT	Tên hàng hóa, dịch vụ	Yêu cầu chỉ tiêu được công nhận Vimcert	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	As	ISO 1702:2017	Mẫu	02	Địa điểm lấy mẫu: + Địa điểm 1: phường Việt Hưng, thành phố Quảng Ninh + Địa điểm 2: phường Hồng Gai, thành phố Quảng Ninh
2	Ba	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
3	Ag	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
4	Cd	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
5	Pb	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
6	Co	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
7	Zn	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
8	Ni	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
9	Se	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
10	Hg	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
11	Cr	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
12	CN-	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
13	Tổng dầu	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
14	Phenol	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
15	Benzene	ISO 1702:2017	Mẫu	02	
16	Clobenzen	ISO 1702:2017	Mẫu	01	

17	Toluene	ISO 1702:2017	Mẫu	01	
18	Naptalen	ISO 1702:2017	Mẫu	01	

- Hồ sơ báo giá gồm:

+ Báo giá (**Mẫu báo giá chi tiết theo phụ lục đính kèm**): 01 bộ, bản giấy có ký tên, đóng dấu đỏ (không chấp nhận bản đóng dấu treo).

+ Giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động dịch vụ quan trắc môi trường, còn hiệu lực.

- Thời hạn tiếp nhận báo giá trước: 8h 00 phút ngày 30/9/2026

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Địa chỉ tiếp nhận báo giá: Báo giá được ký, đóng dấu hợp pháp gửi bản scan về địa chỉ email: skmtytth.cdqn@gmail.com, đồng thời văn bản giấy được gửi qua đường công văn về địa chỉ tiếp nhận: Khoa Sức khỏe môi trường - Y tế trường học - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh. Địa chỉ: Phố Hải Phúc – Phường Hạ Long, thành phố Quảng Ninh.

Mọi chi tiết xin liên hệ: Ths. Nguyễn Thị Thu Huyền; Số điện thoại: 0983960408

Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật thành phố Quảng Ninh rất mong nhận được phản hồi thông tin từ các đơn vị cung cấp

Trân trọng cảm ơn./.

GIÁM ĐỐC

Vũ Quyết Thắng



PHỤ LỤC

(Kèm theo thư mời chào giá ngày 25/9/2026 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP Quảng Ninh)

CÔNG TY/TRUNG TÂM/...

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Quảng Ninh

Địa chỉ: phố Hải Phúc, phường Hạ Long, thành phố Quảng Ninh

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Quảng Ninh, chúng tôi [ghi tên, địa chỉ, số điện thoại liên hệ của nhà cung cấp, mã số thuế] báo giá cho các hàng hóa, dịch vụ.... như sau:

TT	Tên hàng hóa	Yêu cầu chỉ tiêu được công nhận Vimcert	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (đã bao gồm thuế VAT)	Thành tiền (VNĐ)
1						
2						
Tổng cộng (đã bao gồm thuế GTGT):						

Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày].

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 hàng hóa/dịch vụ 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)