

Số: /TM- TTYT

Ngũ Hành Sơn, ngày tháng 5 năm 2024

**THƯ MỜI CHÀO GIÁ**  
**Về việc in giấy mời cho trẻ uống Vitamin A và cân/ đo trẻ**

Kính gửi: Quý Công Ty

Hiện nay Trung tâm y tế quận Ngũ Hành Sơn đang có nhu cầu in giấy mời cho trẻ uống Vitamin A đợt 1 kết hợp cân/ đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi năm 2024. Vậy kính mời Quý công ty có năng lực cung cấp chào giá theo số lượng cụ thể như sau:

STT	TÊN HÀNG HÓA	ĐVT	SỐ LƯỢNG
1	In giấy mời uống Vitamin A đợt 1 kết hợp cân/ đo đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi năm 2024	Tờ	5.815

- Công ty tham gia chào giá phải ghi rõ họ tên, địa chỉ, ký tên khi nộp bảng chào giá. Trong bảng chào giá phải ghi rõ hiệu lực của chào giá.

- Bảng chào giá phải được bỏ phong bì, niêm phong kín miệng bao để bảo mật và tạo sự khách quan trong việc mời chào giá.

- Bảng chào giá phải ghi rõ nội dung ngoài phong bì để tiện theo dõi.

- Thời gian nộp chào giá từ ngày 18/5/2024 đến hết ngày 22/5/2024.

- Nơi nhận báo giá: Khoa Kiểm Soát Bệnh Tật – YTCC&DD Trung tâm Y tế quận Ngũ Hành Sơn.

- Địa chỉ: 582 Lê Văn Hiến, thành phố Đà Nẵng. Điện thoại: 02363.950268 hoặc 0359.255115( CN Lĩnh).

- Rất mong sự hồi đáp của Quý Công ty. Xin chân thành cảm ơn./.

**Ghi chú: Nội dung phụ lục đính kèm**

**Nơi nhận:**

- Như trên;

- Tổ CNTT (để đăng website);

- Lưu: VT, Khoa KSBTYTCC&DD.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Phạm Văn Dũng**

**Phụ lục**

**NỘI DUNG IN GIẤY MỜI UỐNG VITAMIN A NĂM 2024**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**A**

**GIẤY MỜI**

**CHIẾN DỊCH UỐNG VITAMIN A**  
**ĐỢT 1 NĂM 2024**

TRẠM Y TẾ XÃ / PHƯỜNG: .....

Kính mời Bà: ....., Thôn/ Tổ: .....

Đưa cháu: ..... Số TT: .....

Sinh ngày: ..... / ..... / ..... Đến tại: .....

**Để cho cháu uống bổ sung Vitamin A đợt 1 năm 2024.**

Vào lúc: ..... giờ ....., ngày ..... tháng ..... năm 2024

kg

cm

**TM. TRẠM Y TẾ**

**(Khi đi nhớ mang theo giấy mời)**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**A**

**GIẤY MỜI**

**CHIẾN DỊCH UỐNG VITAMIN A**  
**ĐỢT 1 VÀ CÂN-ĐO TRẺ NĂM 2024**

TRẠM Y TẾ XÃ / PHƯỜNG: .....

Kính mời Bà: ....., Thôn/ Tổ: .....

Đưa cháu: ..... Số TT: .....

Sinh ngày: .../ .../ ..... Đến tại: .....

**Để cân đo sức khỏe định kỳ cho cháu và bổ sung vitamin A nếu cần**

Vào lúc: ... giờ ....., ngày ..... tháng ..... năm 2024

kg

cm

**TM. TRẠM Y TẾ**

**(Khi đi nhớ mang theo giấy mời.)**