

Thanh Khê, ngày 08 tháng 11 năm 2022

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty

Trung tâm Y tế quận Thanh Khê đang có nhu cầu in sổ khám sức khỏe định kỳ dành cho người cao tuổi. Danh mục vật tư được mua sắm theo đơn giá cố định. (Chi tiết theo phụ lục đính kèm). Trung tâm kính mời Quý công ty quan tâm có đủ năng lực và kinh nghiệm tham gia chào giá.

Thông tin chi tiết đơn vị nhận báo giá như sau:

- Nơi nhận báo giá: Trung tâm Y tế quận Thanh Khê
- Địa chỉ: Phòng Tài chính- Kế toán - Số K62/32 Hà Huy Tập, Thanh Khê Đông, Thanh Khê, Đà Nẵng.
- Thời gian nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 09/11/2022 đến 17h00 ngày 11/11/2022.
- Số điện thoại liên hệ: 0236.6.256.178 vào giờ hành chính trừ Thứ 7, Chủ nhật, ngày lễ.

Hồ sơ chào giá gồm:

- Bảng Báo giá (do đại diện hợp pháp ký và đóng dấu);
- Hồ sơ chứng minh ngành nghề kinh doanh trong lĩnh vực cung cấp hàng hóa.

Bảng báo giá phải ghi rõ thời gian báo giá và hiệu lực báo giá. Giá chào đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, phí và lệ phí (nếu có), giao hàng tại Trung tâm Y tế quận Thanh Khê. Hồ sơ chào giá phải được bỏ vào phong bì, niêm phong kín.

Rất mong nhận được sự hợp tác của quý đơn vị.

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TCHC, TC-KT.



Võ Duy Trinh

PHỤ LỤC
DANH MỤC IN SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ
DÀNH CHO NGƯỜI CAO TUỔI

(Đính kèm Thư mời chào giá ngày của Trung tâm Y tế quận Thanh Khê)

STT	Tên hàng	Mô tả, đặc tính	ĐVT	Số lượng dự kiến in
1	Sổ khám sức khỏe định kỳ (dành cho người cao tuổi)	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ: Giấy A4 gấp đôi, đóng tập - Trang bìa: Giấy bìa cứng, không màu. - Nội dung phần khám: Mỗi sổ được khám bệnh trên 5 lần. 4 tờ in 2 mặt. - Loại giấy: Bãi Bằng 	Quyển	11.240

2/2

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG
TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN THANH KHÉ

SỐ
KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ
(Dành cho người cao tuổi)

Phường:

Họ và tên:Nam/nữ

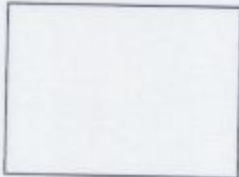
Ngày tháng năm sinh:

Chỗ ở hiện nay:

Điện thoại liên lạc:

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

SỐ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ



1. Họ và tên:

2. Giới: Nam Nữ

3. Chỗ ở hiện tại:

4. Nghề trước đây:

5. Tiền sử bệnh, tật của gia đình:

Tiền sử bản thân:

....., ngàytháng.....năm 20...
Người lập số sức khỏe định kỳ
(ký và ghi rõ họ tên)

NGÀY KHÁM/...../ 20.....

KHÁM THỂ LỰC CHUNG

Chiều cao:cm; Cân nặng:kg; BMI:

Mạch: lần/phút; Huyết áp:mmHg

KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám	Y, Bác sỹ khám (ký, ghi rõ họ tên)
1. Nội tổng quát	
Tuần hoàn:
Hô hấp:
Tiêu hóa:
Thận-Tiết niệu:
Nội tiết:
Cơ xương khớp:
Thần kinh:
Tâm thần:
2. Mắt: Thị lực:
Không kính: Mắt P:..... Mắt T:
Có kính: Mắt P:..... Mắt T:
Bệnh về mắt:

Nội dung khám

- 3. Tai mũi họng:
- 4. Răng hàm mặt:
- 5. Bệnh khác:

Y, Bác sỹ khám
(ký, ghi rõ họ tên)

KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám

- 1. XN tổng phân tích tế bào máu.
Kết quả:
- 2. XN định lượng Glucose máu.
Kết quả:
- 3. Khác:

Y, Bác sỹ khám
(ký, ghi rõ họ tên)

KẾT LUẬN BỆNH TẬT

.....
.....
.....
.....
....., ngày..... tháng..... năm 20.....

Người kết luận
(ký, ghi rõ họ tên)