BỘ Y TẾ
DỰ ÁN SÁNG KIẾN KHU VỰC NGĂN CHẶN VÀ LOẠI TRỪ SỐT RÉT KHÁNG THUỐC ARTEMISININ

Số: 277 /RAI4E-MS
V/v mời báo giá dịch vụ hội trường

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

Hà Nội, ngày 03 tháng 11 năm 2026

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ.

Ban Quản lý Dự án "Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc Artemisinin" giai đoạn 2024-2026 (RAI4E) do Quỹ Toàn cầu phòng chống AIDS, Lao và Sốt rét tài trợ có kế hoạch triển khai hoạt động "Hội nghị tổng kết dự án "Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc artemisinin", giai đoạn 2024-2026 năm 2026.

Để phục vụ cho công tác phê duyệt lựa chọn đơn vị thực hiện hoạt động nói trên, Ban Quản lý Dự án RAI4E kính mời các đơn vị quan tâm, có đủ năng lực, kinh nghiệm thực hiện khảo sát, báo giá dịch vụ "Cung cấp dịch vụ Hội trường và giải khát giữa giờ" như sau:

- Địa điểm cung cấp dịch vụ: Phường Xuân Hương, Thành phố Đà lạt.
- Ngày cung cấp dịch vụ: Từ 8h00 đến 17h00, ngày 11/12/2026.
- Danh mục báo giá:

Bảng 01

TT	Tên	Nội dung	Số lượng	Đơn vị tính
1	Hội trường	+ Hội trường trong khách sạn tiêu chuẩn tối thiểu 4 sao trở lên. + Hội trường đủ 200 chỗ ngồi, diện tích tối thiểu 450 m^2, xếp hình lớp học; có bàn ghế tại khu vực đón tiếp, bố trí theo yêu cầu. + Trang thiết bị trong hội trường: âm thanh chuẩn, có tối thiểu 04 micro di động; đảm bảo đủ ánh sáng; hệ thống điều hòa nhiệt độ hoạt động tốt; có bục phát biểu; có wifi; Màn LED. + Bảng chỉ dẫn: kích thước ≥ khổ A3. Chất liệu bằng giấy hoặc bảng đèn led. Số lượng và vị trí đặt đủ để người tham dự dễ thấy để tìm đến hội trường. + Văn phòng phẩm cho người tham dự: 198 bộ, 1 bộ gồm: Túi/bìa đựng, giấy A4, bút cho mỗi đại biểu	1	ngày
2	Giải khát giữa giờ	Bánh, trái cây, trà, cafe, sữa, nước lọc tại hội nghị. Định mức 100.000 đồng/ suất/ngày.	198	Suất

TT	Tên	Nội dung	Số lượng	Đơn vị tính
3	Tiện ích khác	Nơi tổ chức hội nghị phải có khu ăn uống đủ rộng cho 200 người.		

Lưu ý: Báo giá đã bao gồm thuế, phí, lệ phí (nếu có)... bên mua không phải trả bất cứ một chi phí nào thêm.

I. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Bản cứng (có chữ ký, đóng dấu hợp pháp) gửi trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

- Địa điểm nhận báo giá: Ban Quản lý Dự án "Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc Artemisinin" giai đoạn 2024-2026; địa chỉ: Phòng 207 - Nhà A, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương; 34 Trung Văn, Nam Từ Liêm, Hà Nội.

3. Thời gian nhận báo giá đến 16 giờ 00 phút, ngày 09 tháng 11 năm 2026.

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 60 ngày kể từ ngày tháng năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Hồ sơ báo giá hợp lệ: Báo giá phải có đầy đủ thông tin đơn vị báo giá, ngày, tháng, năm ký phát hành báo giá và thời gian hiệu lực của báo giá, đồng thời phải có ký xác nhận và đóng dấu theo quy định. Báo giá là giá trọn gói, giá đã bao gồm thuế, phí, lệ phí liên quan (nếu có).

2. Mẫu báo giá: Phụ lục 01 kèm theo.

3. Danh mục dịch vụ: Theo bảng 01.

4. Địa điểm cung cấp hàng hóa, dịch vụ: Phường Xuân Hương, Thành phố Đà Lạt.

5. Thời gian: Từ 8h00 đến 17h00, ngày 11/12/2026.

Chúng tôi xin thông báo tới Quý đơn vị và mong nhận được sự quan tâm.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu VT.

GIÁM ĐỐC

BỘ Y TẾ
BAN QUẢN LÝ DỰ ÁN "SÁNG KIẾN KHU VỰC NGĂN CHẶN VÀ LOẠI TRỪ SỐT RÉT KHÁNG THUỐC ARTEMISININ" GIAI ĐOẠN 2024-2026
VIỆN SỐT RÉT - KÝ SINH TRÙNG CÔN TRÙNG TRUNG ƯƠNG

Hoàng Đình Cảnh

PHỤ LỤC 01: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Công văn số 277/RAI4E-MS ngày 03 tháng 11 năm 2026 của Giám đốc dự án)

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

Tên đơn vị báo giá: .....
Địa chỉ: .....
Mã số thuế: .....
Số điện thoại liên hệ: ....
Email: .....

BÁO GIÁ

Kính gửi: Ban quản lý dự án "Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc Artemisinin" giai đoạn 2024-2026 .
Địa chỉ: 34 Trung Văn - P. Đại Mỗ - Hà Nội.

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Ban quản lý dự án "Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc Artemisinin" giai đoạn 2024-2026 tại Công văn số ..... /RAI4E-MS ngày....tháng....năm 2026, chúng tôi....[ghi tên, địa chỉ của đơn vị/nhà cung cấp] báo giá cho dịch vụ như sau:

1. Báo giá hàng hóa và dịch vụ liên quan:

TT	Danh mục dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1	*2*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1							
2							
....							
	Tổng						

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày (*Ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 60 ngày)*, kể từ ngày 09 tháng 11 năm 2026.

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 hàng hóa 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 (nếu có))

Ghi chú:

(*) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.