

Số: /TYC-BVNT

Khánh Hòa, ngày tháng năm 2025

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho danh mục dịch vụ kiểm định máy thận nhân tạo phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu chào giá

1. Đơn vị yêu cầu chào giá: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, Tỉnh Khánh Hòa.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Uyên - Phòng VTTBYT – SĐT: 07979.33.962.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Bản gốc nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, Tỉnh Khánh Hòa.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày phát hành yêu cầu chào giá đến trước 16h ngày 28 tháng 07 năm 2025. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 28/07/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục chào giá: Dịch vụ kiểm định máy thận nhân tạo phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận (phụ lục 01).

2. Yêu cầu hồ sơ nhà thầu tham dự đính kèm các tài liệu sau:

- Thư chào giá hoặc bảng báo giá của nhà thầu theo mẫu tại phụ lục 02.

- Nhà thầu cung cấp giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp.

3. Địa điểm giao hàng: Kho Vật tư – Phòng VTTBYT, Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.

4. Thời gian thực hiện: 30 ngày, kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

5. Các thông tin khác:

- Số lượng báo giá: 01 bản.

- Đơn giá báo cho dịch vụ trên là giá trọn gói, đã bao gồm thuế VAT, các loại thuế khác theo quy định của pháp luật, chi phí di chuyển, dụng cụ làm việc, phụ kiện

tiêu hao cho việc thực hiện dịch vụ, nhân công thực hiện và bàn giao thiết bị tại Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.

- Thư yêu cầu này được đăng tải trên các trang thông tin điện tử: benhvienninhthuan.vn.

- Ngoài phong bì, Quý công ty ghi rõ thông tin: **Tên đơn vị tham gia báo giá; Tên danh mục báo giá; Người nhận: Uyên - Phòng VTTBYT – SĐT: 07979.33.962, Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.**

Rất mong nhận được sự hợp tác của Quý Công ty./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, VTTBYT₂

GIÁM ĐỐC

Lê Huy Thạch

PHỤ LỤC I
DANH MỤC DỊCH VỤ KIỂM ĐỊNH MÁY THẬN NHÂN TẠO
PHỤC VỤ CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA BỆNH
(Đính kèm Thư yêu cầu số /TYC-BVNT ngày tháng năm 2025)

| STT | Danh mục thiết bị | Nội dung dịch vụ | ĐVT | Số lượng | Ghi chú |
|-----|-------------------|--|-----|----------|---------|
| 1 | Máy thận nhân tạo | Kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật theo Quyết định số 4397/QĐ-SYT ngày 04/12/2023 của Bộ Y Tế | Cái | 29 | |

PHỤ LỤC 02
MẪU YÊU CẦU CHÀO GIÁ CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

TÊN CÔNG TY:

Địa chỉ:

Điện thoại liên hệ:

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: **Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận**

Địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, Phường Ninh Chữ, Tỉnh Khánh Hòa

Theo Thư yêu cầu số /TYC-BVNT ngày tháng năm 2025 của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

1. Báo giá cho dịch vụ sửa chữa:

| Stt | Danh mục thiết bị | Nội dung dịch vụ | ĐVT | Số lượng | Đơn giá (có VAT) | Thành tiền (VNĐ) |
|------------------|-------------------|------------------|-----|----------|------------------|------------------|
| 1 | <i>Thiết bị A</i> | | | | | |
| 2 | <i>Thiết bị B</i> | | | | | |
| | <i>Thiết bị n</i> | | | | | |
| Tổng cộng | | | | | | ... |

- Đơn giá báo cho dịch vụ trên là giá trọn gói, đã bao gồm thuế VAT, các loại thuế khác theo quy định của pháp luật, chi phí di chuyển, dụng cụ làm việc, phụ kiện tiêu hao cho việc thực hiện dịch vụ, nhân công thực hiện và bàn giao thiết bị tại Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.
- Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm. ..[ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].
- Chúng tôi cam kết: Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi ký Đăng ký kinh doanh, không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp. Giá trị của các mặt hàng nêu trong báo giá là phù hợp, không quy 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 2025

Giám đốc hoặc người được ủy quyền

(Ký tên và đóng dấu)