

Số: 2614 /TYC-BVNT

Khánh Hòa, ngày 02 tháng 7 năm 2026

## THƯ 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 Mua sắm dây thun và pin các loại tại Bệnh viện Đa Khoa Ninh Thuận.

### I. Thông tin của đơn vị yêu cầu chào giá:

1. Đơn vị yêu cầu chào giá: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: **Thanh Phòng HCQT – SĐT: 0387555528**

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, Nguyễn Văn Cừ, P. Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày phát hành thư yêu cầu chào giá đến trước 10 giờ 00 phút ngày 13 tháng 7 năm 2026. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không xem xét.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục báo giá (đính kèm theo danh mục).

- Khi tham gia chào giá, đề nghị Quý nhà thầu gửi bảng báo giá theo mẫu đính kèm.

- Đơn giá trên đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển và các chi phí khác nếu có.

- Hàng được giao từng đợt theo yêu cầu của Bệnh viện.

- Hàng hóa phải đảm bảo chất lượng, thông số kỹ thuật.

- Thư yêu cầu này đã được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Bệnh viện [benhvienninhthuan.vn](http://benhvienninhthuan.vn); [muasamcong.mpi.gov.vn](http://muasamcong.mpi.gov.vn).

- Ngoài phong bì, Quý nhà thầu ghi rõ thông tin: Tên đơn vị tham gia báo giá; Tên gói thầu báo giá; Người nhận: Thanh Phòng HCQT – SĐT: 0387555528, Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.

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

### Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu: VT, TCG<sup>(4)</sup>

**GIÁM ĐỐC**

**LÊ HUY THẠCH**

**PHỤ LỤC 01**

*(kèm Thư yêu cầu số 2614 /TYC-BVNT ngày 02 / 7 /2026 của Bệnh viện Đa khoa  
Ninh Thuận)*

<b>STT</b>	<b>Tên hàng hóa</b>	<b>Đặc tính kỹ thuật</b>	<b>Đvt</b>	<b>Số lượng</b>
1	Dây thun sợi	Loại: vòng lớn	Kg	100
2	Pin tiểu	3A, 1.5v	Viên	1550
3	Pin tiểu	2A, 1.5v	Viên	1340
4	Pin trung	1.5v	Viên	960
5	Pin vuông	9v	Viên	50

**BIỂU 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, P. Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa  
Theo Thư yêu cầu số /TYC-BVNT ngày tháng năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, Chúng tôi báo giá như sau:

STT	Tên hàng hóa	Đặc tính kỹ thuật	Mã sản phẩm (nếu có)	Hãng/Nước Sản xuất	Bảo hành (nếu có)	ĐVT	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
<b>Tổng cộng</b>									

***Đơn giá trên đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển và các chi phí khác nếu có***

Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm 2026 [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 60 ngày ]

*Chúng tôi cam kết: Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi 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 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 2026

Đơn vị chào giá  
(ký tên và đóng dấu)