

Số: /TYC-BVNT

Khánh Hòa, ngày tháng 8 năm 2026

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận có kế hoạch tổ chức chào hàng theo Luật Đấu thầu gói thầu Mua sắm túi ép 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, P. Ninh Chữ, Tỉnh Khánh Hòa.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Nhung, Phòng VTTBYT, SĐT: 0352 794 459

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

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

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày phát hành yêu cầu chào giá đến trước 16 giờ 00 phút ngày 20 tháng 8 năm 2026. 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 20 tháng 8 năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục chào giá:

- Danh mục Mua sắm túi ép phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận (phụ lục 01).

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

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

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Không quá 05 ngày kể từ ngày Bệnh viện đặt hàng.

4. Dự kiến thanh toán tiền hàng: Trong vòng 03 tháng kể từ khi nghiệm thu hàng hoá.

5. Các thông tin khác:

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

- Hạn dùng của hàng hoá được tính từ ngày Bệnh viện nhận được hàng.

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

-Thư yêu cầu này được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Bệnh viện: benhvienninhthuan.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: Nhung, SĐT: 0352 794 459, Phòng VTTBYT- 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 01

**DANH MỤC MUA SẴM TÚI ÉP PHỤC VỤ CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA
BỆNH CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN**

(Đính kèm Yêu cầu chào giá số /TYC-BVNT ngày tháng 8 năm 2026)

STT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật	ĐVT	Số lượng
1	Túi đựng dụng cụ để tiệt trùng	Kích thước: 200mm x (≥70m), nhựa plastic PET/PE hoặc tương đương. Dùng cho lò hấp Plasma Nguyên liệu giấy đạt tiêu chuẩn ISO 10993-5, ISO 9001, DIN 58953-6/EN 868-5/ISO 11607-1, chứng nhận đạt tiêu chuẩn cho phép đối với các chất SVHC của cơ quan Hóa chất Châu Âu (ECHA) Đạt tiêu chuẩn chất lượng ISO 13485	Cuộn	02
2	Túi đựng dụng cụ để tiệt trùng	Kích thước: 250mm x (≥70m), nhựa plastic PET/PE hoặc tương đương. Dùng cho lò hấp Plasma Nguyên liệu giấy đạt tiêu chuẩn ISO 10993-5, ISO 9001, DIN 58953-6/EN 868-5/ISO 11607-1, chứng nhận đạt tiêu chuẩn cho phép đối với các chất SVHC của cơ quan Hóa chất Châu Âu (ECHA) Đạt tiêu chuẩn chất lượng ISO 13485	Cuộn	02

MẪU BÁO 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 – Khánh Hòa.

Theo Thư yêu cầu số /TYC-BVNT ngày tháng năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

Stt	Tên hàng hoá	Tên thương mại	Mã sản phẩm	Yêu cầu kỹ thuật	Hãng /Nước sản xuất	Quy cách	Hạn dùng (≥ tháng)	ĐVT	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền (VNĐ)
1											
2											
....											
Tổng cộng											...

Đơn giá trên báo giá đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển và các chi phí khác (nếu có).
Báo giá có hiệu lực.....ngày, kể từ ngày
Chúng tôi cam kết : Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi giấy phép 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.
Điều kiện khác kèm theo báo giá (nếu có).

....., Ngày ... tháng năm 2026
Giám đốc hoặc người được ủy quyền
(Ký tên và đóng dấu)

)