SỞ Y TẾ THÁI NGUYÊN
BỆNH VIỆN C

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hanh phúc

Số: 492/BVC-VTTBYT
V/v: Mời báo giá hàng hóa

Sông Công, ngày 01 tháng 04 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện C Thái Nguyên 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 gói thầu "Mua máy nội soi tai mũi họng full HD phục vụ công tác chuyên môn của Bệnh viện C năm 2025" với nội dung cụ thể như sau.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện C Thái Nguyên

Địa chỉ: Số 595 Trần Hưng Đạo, phường Phố Cò, thành phố Sông Công, tỉnh Thái Nguyên

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá

Họ tên: Nguyễn Thị Toán

Số điện thoại: 0977795488

Địa chỉ email: vanthu14bvc@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp: nhà cung cấp dịch vụ báo giá bằng văn bản, có chữ ký và dấu đỏ của đơn vị gửi về địa chỉ: Bệnh viện C Thái Nguyên, số 595 Trần Hưng Đạo, phường Phố Cò, thành phố Sông Công, tỉnh Thái Nguyên

- Hoặc nhận qua Email: Nhà cung cấp dịch vụ báo giá bằng File mềm (bản PDF và văn bản Excel) gửi vào Email: vanthu14bvc@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14 giờ 00 phút ngày 01 tháng 04 năm 2025 đến trước 17 giờ 00 phút ngày 11 tháng 04 năm 2025

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 11 tháng 04 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục kèm mô tả yêu cầu tính năng, thông số kỹ thuật và thông tin liên quan (chi tiết theo bảng phụ lục I kèm theo công văn này)

2. Địa điểm cung cấp: Kho Phòng vật tư Bệnh viện C Thái Nguyên, số 595 Trần Hưng Đạo, phường Phố Cò, thành phố Sông Công, tỉnh Thái Nguyên

3. Thời gian giao hàng dự kiến: thời gian tổ chức lựa chọn nhà thầu quý 2 năm 2025.

Phụ lục I
DANH MỤC HÀNG HOÁ

STT	Tên Hàng Hóa	ĐVT	Số Lượng
1	Máy nội soi tai mũi họng full HD	Bộ	01

Phụ lục II
Mẫu báo giá
Áp dụng đối với gói thầu mua sắm trang thiết bị y tế; gói thầu mua sắm linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế

BÁO GIÁ[1]

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá/

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... *[ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]*, chúng *tôi....[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh]* báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế [2]	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất[3]	Mã HS[4]	Năm sản xuất[5]	Xuất xứ[6]	Số lượng/ khối lượng[7]	Đơn giá[8] (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan[9] (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)[10] (VND)	Thành tiền[11] (VND)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
n	...									

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

2. 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 ngày ....tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá]*.

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 các thiết bị y tế 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[12]

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))