

Thái Nguyên, ngày 18 tháng 10 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ
Sửa chữa dây nội soi đại tràng

Kính gửi: Các hãng sản xuất; nhà cung cấp; nhà sửa chữa thiết bị y tế
tại Việt Nam.

Hiện tại, Bệnh viện Gang Thép tỉnh Thái Nguyên đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá sửa chữa thiết bị y tế để tham khảo, xây dựng giá sửa chữa dây nội soi đại tràng, với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Gang Thép
Địa chỉ: Phường Trung Thành, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
 - Phòng Vật tư – Thiết bị y tế, Bệnh viện Gang Thép
 - Địa chỉ: Phường Trung Thành, TP Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên
 - Điện thoại: 0208.3.832.255
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại Phòng Vật tư – Thiết bị y tế, Bệnh viện Gang Thép
 - Nhận qua E-mail: vttbyt.bvgt@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ 00 ngày 18 tháng 10 năm 2024 đến trước 15 giờ 00 ngày 28 tháng 10 năm 2024
Các báo giá nhận được sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 29 tháng 10 năm 2024

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục dịch vụ: (Như phụ lục chi tiết đính kèm)
- Địa điểm cung cấp dịch vụ: Bệnh viện Gang Thép
Địa chỉ: Phường Trung Thành, TP Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên
- Hồ sơ báo giá bao gồm:
 - Báo giá (Như mẫu đính kèm)
 - File excel báo giá

- Tài liệu kỹ thuật liên quan đến mặt hàng chào giá.

4. Các yêu cầu báo giá:

- Giá sửa chữa đã bao gồm thuế và các chi phí liên quan, đến:

Bệnh viện Gang Thép

Địa chỉ: Phường Trung Thành, TP Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên

- Điền đầy đủ các trường thông tin trong mẫu báo giá gửi kèm theo.

- Báo giá được ký tên người đại diện hợp pháp của hãng sản xuất; nhà cung cấp; nhà sửa chữa TBYT và đóng dấu (nếu có). Trường hợp nếu có ủy quyền, phải gửi kèm 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.

Chúng tôi rất mong nhận được sự hợp tác nhanh chóng và Hồ sơ báo giá đầy đủ thông tin của quý đơn vị.

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Phòng QLCL (để đăng tải trên Website bệnh viện);
- Lưu: VT-TBYT; VT.



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Hữu Trung





PHỤ LỤC SỐ 01: DANH MỤC YÊU CẦU BÁO GIÁ

(Kèm theo Công văn số 173/BVGT-VTTBYT ngày 18/10/2024)

STT	Tên thiết bị y tế sửa chữa/bảo dưỡng	Nội dung sửa chữa/bảo dưỡng	ĐVT	Số lượng
1	Dây nội soi đại tràng - Model: CF-Q150I - Seri: 2501703 - Hãng/nước sản xuất: Olympus/Nhật Bản - Năm sản xuất: 2015	- Sửa chữa thân ống soi - Sửa chữa bộ phận uốn cong - Sửa chữa lưới lọc bộ phận uốn cong - Sửa chữa vỏ bọc bộ phận uốn cong - Sửa chữa chốt hãm - Sửa chữa nắp đẩy đầu ống soi	Cái	01
	Tổng: 01 TB			



BÁO GIÁ

Sửa chữa dây nội soi đại tràng

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Gang Thép, chúng tôi.....(Ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất; nhà cung cấp; nhà sửa chữa TBYT) báo giá cho các dịch vụ như sau:

1. Báo giá sửa chữa và các dịch vụ liên quan:

STT	Tên thiết bị sửa chữa/bảo dưỡng	Mô tả dịch vụ thực hiện	ĐVT	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá	Chi phí cho các dịch vụ liên quan	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Thành tiền (VNĐ)
1	2	3	4	5	6	7	8	$9=5*(6+7+8)$

(Gửi kèm các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày (Ghi cụ thể số ngày, nhưng không nhỏ hơn 90 ngày), kể từ ngày... tháng ... năm 2024 (Ghi ngày... tháng ... năm 2024 kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục 1 – 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 2024

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất,
nhà cung cấp**
(Ký tên, đóng dấu)