

THÔNG BÁO MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các Công ty, nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam.

Bệnh viện đa khoa huyện Minh Hóa có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá dự toán làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu: “sửa chữa máy tán sỏi Laser cho Bệnh viện đa khoa huyện Minh Hóa”. Nay, thông báo đến các đơn vị có đủ năng lực và kinh nghiệm đáp ứng yêu cầu tham gia gửi báo giá hàng hóa mua sắm như sau:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa huyện Minh Hóa.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ông Đinh Hữu Thắng. - SĐT: 0345.790.061
- Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận báo giá qua đường bưu điện, địa chỉ: Khoa Dược - VTTBYT, Bệnh viện đa khoa huyện Minh Hóa, Tổ dân phố 7, thị trấn Quy Đạt, huyện Minh Hóa, tỉnh Quảng Bình.

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 03 tháng 01 năm 2025 đến trước 17h 00' ngày 14 tháng 01 năm 2025

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

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: 90 ngày, kể từ ngày 14 tháng 01 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục máy, thiết bị sửa chữa.

STT	Tên máy	Model/Ký hiệu	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	ĐVT	Số lượng	Mô tả sự cố của thiết bị/Yêu cầu
1	Máy tán sỏi LASER	MultiPulse Ho	Jena	EU	Lần	01	Cắm điện bật máy nổ cầu chì 15A- máy không hoạt động được

- Địa điểm thực hiện công việc: Tại khoa Dược- VTTBYT Bệnh viện đa khoa huyện Minh Hóa.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 15 ngày kể từ ngày Hợp đồng có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Bệnh viện thanh toán bằng chuyển khoản khi nhà thầu trúng thầu cung cấp đầy đủ số lượng hàng hóa và đầy đủ các chứng từ: biên bản giao nhận hàng hóa, biên bản nghiệm thu thanh lý hợp đồng.

Trân trọng!

GIÁM ĐỐC

Đinh Thanh Giáo

Mẫu báo giá BÁO GIÁ⁽¹⁾
Kính gửi: Bệnh viện đa khoa huyện Minh Hóa

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

TT	Danh mục thiết bị y tế (hoặc linh kiện thay thế)	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Mã hàng hóa	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí lệ phí nếu có (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)

(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 ngàytháng...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))