

Số: /TM-BV

V/v: Yêu cầu báo giá Gạch đặc tuynel

Nghệ An, ngày tháng năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An 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 sắm Gạch đặc tuynel tại Bệnh viện 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 Hữu nghị Đa khoa Nghệ An.

Địa chỉ: Km5, đại lộ Lenin, phường Vinh Phú, Nghệ An.

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

- Họ và tên: Trần Thế Anh

- Chức vụ: Nhân viên phòng Cơ sở hạ tầng và Trang thiết bị

- Số điện thoại: 0988228877

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Các nhà cung cấp dịch vụ gửi báo giá theo hình thức:

- Gửi bản giấy có ký tên, đóng dấu về địa chỉ: Phòng Cơ sở hạ tầng và Trang thiết bị, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, Km5, đại lộ Lenin, phường Vinh Phú, Nghệ An. **Trên bì thư ghi rõ nội dung báo giá cho danh mục cụ thể.**

- Nhận qua email: bmed.nafgh@gmail.com (**Các đơn vị gửi bản scan kèm bản mềm (Word/Excel....)**)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 23 tháng 10 năm 2025 đến trước 16h ngày 30 tháng 10 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 hết thời hạn tiếp nhận báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục, khối lượng hàng hóa:

STT	Danh mục	ĐVT	Yêu cầu kỹ thuật	Số lượng	Ghi chú
1	Gạch đặc tuynel	Viên	Gạch đặc tuynel – Kích thước KT: 220 x 105 x 60 mm	9.000	

2. Địa điểm cung cấp: Tại bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An

- Địa chỉ: Km5, Đại lộ Lenin, phường Vinh Phú, tỉnh Nghệ An.

3. Giá báo giá đã bao gồm thuế, chi phí vận chuyển và các chi phí khác phát sinh trước khi đưa vào sử dụng.

4. Thời gian giao hàng dự kiến: Tối đa 30 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

5. Nhà cung cấp báo giá thực hiện theo Mẫu báo giá tại phụ lục kèm theo cùng bảng đáp ứng tiêu chuẩn kỹ thuật. 

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Website Bệnh viện;
- Lưu VT, CSHT&TTB.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Quế Anh Trâm

Mẫu báo giá
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 nhà cung cấp; trường hợp nhiều 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 cung cấp hàng hoá như sau:

1. Báo giá cung cấp

STT	Danh mục hàng hoá	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng	Đơn giá(VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền (VND)
1	Hàng hoá A								
2	Hàng hoá B								
Tổng cộng (đã bao gồm thuế, phí và các chi phí khác):									

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 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 nhà cung cấp⁽²⁾
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

(1) Nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.

(2) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo 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.