

Số: /TM-BV
V/v: Yêu cầu báo giá cung cấp vật tư
phòng cháy chữa cháy.

Nghệ An, ngày tháng 10 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp hàng hoá 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 cung cấp vật tư phòng cháy chữa cháy 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, xã Nghi Phú, thành phố Vinh, Nghệ An.

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

- Họ và tên: Bùi Phi Trường

- Chức vụ: Tiếp liệu Phòng Vật tư – Thiết bị y tế

- Số điện thoại: 0941.889.229

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Các nhà cung cấp dịch vụ có thể gửi báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Vật tư – Thiết bị y tế, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, Km5, đại lộ Lenin, xã Nghi Phú, thành phố Vinh, 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/Excell..))

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h00 ngày 03 tháng 10 năm 2024 đến trước 16h00 ngày 14 tháng 10 năm 2024

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 14 tháng 10 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hoá:

STT	Danh mục	Yêu cầu kỹ thuật	SL	ĐVT
1	Đèn báo sự cố	- Đáp ứng tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy - Giấy chứng nhận kiểm định phương tiện phòng cháy và chữa cháy	80	Cái
2	Đèn báo Exit	- Đáp ứng tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy - Giấy chứng nhận kiểm định phương tiện phòng cháy và chữa cháy	50	Cái

2. Địa điểm cung cấp: Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An.

Địa chỉ: Km5, đại lộ Lenin, xã Nghi Phú, thành phố Vinh, Nghệ An.

3. Giá báo giá đã bao gồm thuế, chi phí vận chuyển và các chi phí khác.

4. Nhà cung cấp báo giá thực hiện theo Mẫu báo giá tại phụ lục kèm theo.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Website Bệnh viện;
- Lưu: VT, VTTB.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trịnh Xuân Nam

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 hàng hoá:

STT	Nội dung	Năm sản xuất	Xuất xứ	ĐVT	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	
1								
2								
...								
		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 5 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.