

Số: /TM-BV
V/v: Yêu cầu báo giá Dịch vụ Kiểm định
máy X quang di động cánh tay C

Nghệ An, ngày tháng năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị 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 dịch vụ Kiểm định máy X quang di động cánh tay C 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 Nghi Phú, thành phố Vinh, Nghệ An.

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

- Họ và tên: Nguyễn Lê Hoàng Linh

- Chức vụ: Nhân viên Phòng Vật tư – Thiết bị y tế

- Số điện thoại: 0798 14 16 18

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 08h00 ngày 10 tháng 12 năm 2024 đến trước 16h ngày 20 tháng 12 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 20 tháng 12 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục dịch vụ Kiểm định máy X quang di động cánh tay C:

STT	Danh mục	Mô tả dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng
	Kiểm định X quang di động cánh tay C	Kiểm định và đo An toàn bức xạ khu vực Máy X quang di động cánh tay C tại Bệnh viện theo đúng quy trình, quy định.	01	Gói
1	- Model: Ziehm 8000 - HSX: Ziehm (Đức)			
2	- Model: Omniscop C - HSX: Radiologia (Italia)			

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

Địa chỉ: Km5, đại lộ Lenin, phường 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 dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế.

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Đơn giá	Thành tiền
1						
2						
...						
<u>Tổng cộng:</u>						

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 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))