

Số: 1111/TB-BVĐKKV

Tiểu Cần, ngày 23 tháng 11 năm 2023

THÔNG BÁO MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam.

Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần có nhu cầu tiếp nhận báo giá mua Khí oxy được dụng, 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 Đa khoa Khu vực Tiểu Cần.

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

DS. Nguyễn Thị Kiều Tiên, Nhân viên Khoa Dược.

Điện thoại: 0901.098.880; 02943.861104 (Khoa Dược).

Email: tothaubvdkkvtieucan@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần; Địa chỉ: Ấp Đại Mong, Xã Phú Cần, Huyện Tiểu Cần, Tỉnh Trà Vinh.

Đồng thời đề nghị các hãng sản xuất, nhà cung cấp gửi bản scan báo giá và file qua địa chỉ email sau: tothaubvdkkvtieucan@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 09 giờ ngày 23 tháng 11 năm 2023 đến trước 17 giờ ngày 27 tháng 11 năm 2023.

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 ký báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục Mua Khí oxy được dụng, bao gồm:

STT	Tên hàng hóa	Tiêu chuẩn kỹ thuật	ĐVT	Số lượng	Đơn giá VND	Thành tiền VND	Đơn giá cơ sở/công ty tham gia chào bao gồm GTGT (VND)	Thành tiền cơ sở/công ty tham gia chào bao gồm GTGT (VND)
1	Khí oxy được dụng	khí oxy dùng trong y tế	Lít	4.284.000	7	29.988.000		
Tổng cộng: 01						29.988.000		

STT	Tên hàng hóa	Tiêu chuẩn kỹ thuật	DVT	Số lượng	Đơn giá VND	Thành tiền VND	Đơn giá cơ sở/công ty tham gia chào bao gồm GTGT (VND)	Thành tiền cơ sở/công ty tham gia chào bao gồm GTGT (VND)
Bảng chữ:								

- Giá cơ sở tham gia chào đã bao gồm thuế, chi phí vận chuyển, giao hàng, lắp đặt tận nơi vận hành chạy thử, hướng dẫn sử dụng theo yêu cầu của Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần.

- Loại hợp đồng: Trọn gói.

- Thời gian thực hiện hợp đồng: 30 ngày, kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực đến ngày các bên hoàn thành nghĩa vụ theo quy định trong hợp đồng.

- Hồ sơ yêu cầu: Cung cấp đầy đủ hồ sơ tiêu chuẩn kỹ thuật.

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế:

Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần; Địa chỉ: Ấp Đại Mong, Xã Phú Cần, Huyện Tiểu Cần, Tỉnh Trà Vinh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 48-72 giờ, theo dự trù của Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần trong thời gian thực hiện hợp đồng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: 30 ngày kể từ khi nhà thầu xuất trình đầy đủ các chứng từ theo đúng quy định của pháp luật và đã được đối chiếu công nợ.

5. Các thông tin khác:

Trên đây là Thông báo mời chào giá của Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần kính gửi đến Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam. Báo giá thực hiện theo Mẫu báo giá kèm theo Thông tư số 14/2023/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2023 của Bộ Y tế (Đính kèm Mẫu báo giá).

Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiểu Cần trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đăng tải Website bệnh viện;
- Lưu: VT, TCG.

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Thiên Lộc

Mẫu báo giá kèm theo Thông tư số 14/2023/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2023 của Bộ Y tế

TÊN ĐƠN VỊ :.....
ĐỊA CHỈ :....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngàythángnăm 2023

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiền Cần

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tiền Cần, 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

Danh mục Mua Khí oxy được dùng, bao gồm 01 mặt hàng:

STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VNĐ)	Thành tiền ⁽¹¹⁾ (VNĐ)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
n	...									

(Ghi 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 ngày ... tháng... 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....