

Số: /TM-TTYT

Hòa Hiệp, ngày tháng 9 năm 2025

THƯ MỜI CHÀO GIÁ
Về việc cung cấp giá gói thầu dịch vụ phi tư vấn:
Mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp
Trung tâm Y tế Đông Hòa năm 2025

Kính gửi: Các công ty Bảo hiểm tại Việt Nam

- Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/6/2023; Luật số 57/2024/QH15 ngày 29-11-2024; Luật số: 90/2025/QH15 ngày 25 tháng 6 năm 2025;

- Căn cứ Nghị định 214/2025/NĐ-CP ngày 04/8/2025 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

- Căn cứ nhu cầu Kế hoạch số 51/KH-TTYT ngày 29/8/2025 về việc thực hiện mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp của Trung tâm Y tế Đông Hòa năm 2025;

Trung tâm Y tế Đông Hòa có nhu cầu tiếp nhận báo giá gói thầu dịch vụ phi tư vấn mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp của Trung tâm Y tế Đông Hòa năm 2025 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế Đông Hòa.

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

Họ và tên: Lê Thị Minh Tuyền

Chức vụ: Nhân viên Văn thư - Phòng TCHC, Trung tâm Y tế Đông Hòa.

Điện thoại: 0257.3546593 Email: ttytthixadonghoa@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

(Nội dung túi đựng hồ sơ: Mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp năm 2025 cho Trung tâm Y tế Đông Hòa)

- Nơi nhận: Trung tâm Y tế Đông Hòa, địa chỉ: Khu phố Phú Hiệp 3, phường Hòa Hiệp, tỉnh Đắk Lắk.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 05 tháng 9 năm 2025 đến trước 14 giờ ngày 10 tháng 9 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 10 tháng 9 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Báo giá (*Theo phụ lục 1 đính kèm*)
2. Hồ sơ năng lực, kinh nghiệm, lĩnh vực về bảo hiểm.
3. Hợp đồng tương tự đã thực hiện ít nhất 1 gói thầu về Bảo hiểm.
4. Có tên trên công đấu thầu quốc gia.
5. Đã hoàn thành nghĩa vụ nộp thuế trước quý 1/2025.
6. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:
 - Tạm ứng: Không áp dụng
 - Phương thức thanh toán:
 - + Hình thức thanh toán: Chuyển khoản
 - + Đồng tiền thanh toán: Đồng Việt Nam (VND)
 - + Thời hạn thanh toán: Không quá 90 ngày kể từ ngày cung cấp đầy đủ hồ sơ hợp lệ.
 - Báo giá trên đã bao gồm chi phí các khoản thuế, phí có liên quan đến gói thầu.
 - Thời gian thực hiện hợp đồng dự kiến: Tháng 9/2025.
7. Các thông tin khác:

Đề nghị các đơn vị tham gia gói thầu trên cung cấp đầy đủ thông tin (*theo mẫu Phụ lục 2 đính kèm*).

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ (để biết);
- SYT (Đăng Website);
- Lưu: VT, KHN-V-ĐD(P).

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Hữu Việt

SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK LẮK
TRUNG TÂM Y TẾ ĐÔNG HÒA

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

Hòa Hiệp, ngày 05 tháng 9 năm 2025

DANH MỤC HÀNG HÓA, DỊCH VỤ

(Kèm theo Thư mời số /TM-TTYT, ngày 05 tháng 9 năm 2025 của TTYT Đông Hòa)

Stt	Nội dung	ĐVT	Số lượng	Ghi chú
1	* Phí Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Hạn mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh/vụ khiếu nại - Tổng Hạn mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh/vụ khiếu nại /năm	Cơ sở	01	
2	• Phí Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp/người (Bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên) - Hạn Mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cá nhân/vụ khiếu nại - Tổng Hạn mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cá nhân/vụ khiếu nại /năm - Các quyền lợi bảo hiểm khác (nếu có)	Người	167	

Ghi chú: Báo giá theo định mức dự kiến sau:

- Hạn mức chi trả trong 1 năm/vụ: dự kiến 200.000.000/vụ/ cá nhân.
- Tổng hạn mức chi trả khoảng 20 vụ/ năm: 5.000.000.000đ/năm.
- Mức khấu trừ/vụ tổn thất: dự kiến 3.000.000đ/vụ tổn thất

PHỤ LỤC 2

BÁO GIÁ(1)

Kính gửi: Trung tâm Y tế Đông Hòa

Trên cơ sở Thư mời báo giá của Trung tâm Y tế Đông Hòa, 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 như sau:

1. Báo giá sản phẩm/hàng hóa/thiết bị cho Trung tâm Y tế Đông Hòa như sau:

S T T	Tên Danh mục hàng hóa/sản phẩm	Các thông tin liên quan về dịch vụ	Hạn mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở hoặc người/vụ	Tổng hạn mức trách nhiệm/c ơ sở hoặc người /vụ	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá (VND)/ Mức phí bảo hiểm trách nhiệm cơ sở hoặc 1 người	Tổng thành tiền	Chi phí cho các dịch vụ liên Quan(VN Đ)
1								
2								
n	...							

(Ghi chú: gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về năng lực, kinh nghiệm, hợp đồng tương tự trong 3 năm gần nhất)

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*

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 2025

Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp(2)

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

-