

Số: /TTYT-DTTB

Sông Hình, ngày 21 tháng 8 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ
(Cung cấp dịch vụ Kiểm định, đo lường phương tiện đo Nhóm 2)

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

Căn cứ cuộc họp Hội đồng Khoa học kỹ thuật công nghệ (KHKTCN) ngày 20/8/2025 của Trung tâm Y tế Sông Hình về việc thống nhất thống nhất danh mục, số lượng kiểm định trang thiết bị y tế thuộc phương tiện đo lường nhóm 2 xin chào giá.

Trung tâm Y tế Sông Hình kính gửi quý nhà kinh doanh, nhà cung cấp có khả năng thực hiện dịch vụ kiểm định phương tiện đo lường nhóm 2 (*theo danh mục chi tiết đính kèm*) tham gia chào giá và gửi hồ sơ chào giá về Trung tâm để làm cơ sở tham khảo xây dựng giá gói thầu, phục vụ cho công tác lựa chọn nhà thầu theo quy định.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị: Trung tâm y tế Sông Hình.
- Người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Khoa Dược- TTB- VTYT Trung tâm y tế Sông Hình.

- ĐT: 02573.859.099

- Email: khoaduocffbshi@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Trung tâm y tế Sông Hình.

Địa chỉ: 05 Nguyễn Trãi, xã Sông Hình, tỉnh Đắk Lắk

- Nhận qua email : khoaduocffbshi@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá :

- Từ 08h00 ngày 21 tháng 8 năm đến trước 16h00 ngày 29 tháng 8 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 120 ngày, kể từ ngày 29 tháng 8 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá :

1. Danh mục hàng hóa : (*Phụ lục danh mục đính kèm*)

2. Địa điểm cung cấp : Khoa Dược-TTB-VTTYT, Trung tâm y tế Sông Hình.

Địa chỉ : 05 Nguyễn Trãi, xã Sông Hình, tỉnh Đắk Lắk

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 10 ngày.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: không áp dụng

- Phương thức thanh toán: Chuyển khoản 100%

- Đồng tiền thanh toán: đồng Việt Nam

- Thời hạn thanh toán: không quá 90 ngày kể từ ngày cung cấp đầy đủ hồ sơ thanh toán hợp lệ.

Nơi nhận:

- BGĐ (để biết)
- Đăng Website SYT
- Website TTYT Sông Hình
- Lưu VT, DTTB

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thị Phương Lan

DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ, PHƯƠNG TIỆN ĐO LƯỜNG NHÓM 2
(Kèm theo thông báo số: /TTYT-DTTB, ngày tháng 8 năm 2025 của TTYT Sông Hình)

STT	Tên thiết bị	ĐVT	Số lượng	Ghi chú
1	Huyết áp đồng hồ N.Lớn	cái	16	
2	Nhiệt kế Thủy ngân	cái	4	
3	Nhiệt kế Điện tử	cái	9	
4	Máy thở	cái	1	
5	Máy khí dung	cái	1	
6	Máy điện tim	cái	1	
7	Máy Sock tim	cái	1	
8	Cân đứng có thước đo chiều cao	cái	1	
9	Cân Lò xo	cái	3	
10	Cân Sơ sinh	cái	1	
11	Máy gây mê có thở	cái	1	
12	Dao mổ điện	cái	1	
13	Micropipet 0,5-10 µl	cái	1	
14	Micropipet 10-100 µl	cái	1	
15	Đồng hồ Nồi hấp tiệt trùng	cái	1	
16	Máy đo huyết áp điện tử	cái	9	
	Tổng cộng: 16 danh mục			

ĐƠN VỊ CUNG CẤP
Địa chỉ:.....

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm y tế huyện Sông Hinh

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số: /TTYT-DTTB, ngày tháng năm 2025 của Trung tâm y tế huyện Sông Hinh, 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 phụ kiện trang thiết bị và dịch vụ liên quan:

STT	Danh mục hàng hóa	Tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan đến thông số kỹ thuật	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	ĐVT	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thành tiền (VND)
1											
2											
n	...										

(Gửi 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 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 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....
Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

