

SỞ Y TẾ ĐẮK LẮK
TRUNG TÂM Y TẾ BUÔN ĐÔN

Số: 0151/TTYT-ĐD-KSNK&CTXH

V/v kiểm nghiệm chất lượng nước
năm 2026

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

Ea Wer, ngày 30 tháng 3 năm 2026

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp dịch vụ

Để có cơ sở tham khảo, xây dựng giá Gói thầu: Dịch vụ Kiểm nghiệm chất lượng nước năm 2026 của Trung tâm Y tế Buôn Đôn, Trung tâm Y tế Buôn Đôn kính mời Quý công ty, nhà cung cấp có quan tâm dịch vụ kiểm nghiệm chất lượng nước báo giá với nội dung như sau:

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: TRUNG TÂM Y TẾ BUÔN ĐÔN

Địa chỉ: Thôn Ea Duát, xã EaWer, Tỉnh Đắk Lắk

Điện thoại: 0262.3789.460; Email: ttytbuondon@gmail.com.

2. Cách thức nhận báo giá: Các công ty, nhà cung cấp quan tâm đề nghị gửi bảng chào giá (Phụ lục 02 đính kèm) đến Trung tâm Y tế Buôn Đôn một hoặc cả hai hình thức sau:

- **Hình thức 1:** Gửi bản giấy có đóng dấu (bản cứng) về phòng TC-HC, Trung tâm Y tế Buôn Đôn, Người nhận văn thư: **Phạm Thị Hương**, Phòng Tổ chức hành chính TTYT Buôn Đôn địa chỉ: thôn Ea Duát, xã EaWer, tỉnh Đắk Lắk.

- **Hình thức 2:** Gửi báo giá qua thư điện tử qua 2 địa chỉ sau

- Địa chỉ Email: ttytbuondon@gmail.com; Người tiếp nhận văn thư: **Phạm Thị Hương**.
Email người phụ trách gói thầu: nguyenthioi20101984@gmail.com

3. Thời hạn tiếp nhận báo giá (thời gian tối thiểu 10 ngày kể từ ngày thông tin đăng tải thành công): Từ ngày 01/04/2026 đến ngày 11/4/2026.

4. Thời hạn hiệu lực của báo giá: (qui định tối thiểu là 120 ngày kể từ ngày kết thúc nhận báo giá, theo mục 3 Công văn này)

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

Họ tên: Nguyễn Thị Hợi

Khoa phòng: Phòng ĐD- KSNK và CTXH

Số điện thoại: 0382630699

Địa chỉ email: nguyenthioi20101984@gmail.com

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục dịch vụ yêu cầu thực hiện gói thầu: **Kiểm nghiệm chất lượng nước năm 2026 của Trung tâm Y tế Buôn Đôn (Phụ lục 1 đính kèm)**

2. Yêu cầu khác:

- Các thông số kết quả quan trắc phải ghi rõ chính xác theo quy chuẩn kỹ thuật quốc gia Việt Nam (theo QCVN 01-1:2024/BYT).

Yêu cầu các công ty, các nhà dịch vụ quan tâm báo giá theo (phụ lục 2 đính kèm).

- Địa chỉ thực hiện kiểm nghiệm nước: Trung tâm Y tế Buôn Đôn, Địa chỉ: Thôn Ea Duất, xã Ea Wer, tỉnh Đắk Lắk

- Giá đã bao gồm: Thuế VAT, chi phí đi lại và in ấn báo cáo (nếu có).

- Bảng báo giá của nhà thầu (có ký tên, đóng dấu) có phụ lục thực hiện dịch vụ đi kèm (nếu có).

Trên đây là thông báo chào giá của Trung tâm Y tế Buôn Đôn kính mời các nhà cung cấp quan tâm gửi báo giá về địa chỉ cụ thể như trên./.

Trân trọng!

Nơi nhận :

- Các nhà thầu quan tâm;
- Ban giám đốc;
- Website TTYT Buôn Đôn (IT đăng tin);
- Lưu : VT, ĐD - KSNK, TCKT; HS thầu.

GIÁM ĐỐC



Đoàn Quốc Đĩnh

Phụ lục 1.

YÊU CẦU BẢO GIÁ

Công văn số: 0151 /TTYT-ĐD-KSNK&CTXH ngày 30 tháng 03 năm 2026 của Trung tâm Y tế Buôn Đôn



STT	Mẫu nước	Chỉ tiêu	Vị trí	Số lượng	Tần suất	Tổng số mẫu/ năm
1	Nước RO	Nitrat (NO ₃ ⁻)	-Khoa Nội TH - Nhi; - Khoa Ngoại Tổng hợp; - Khoa CSSKSS và Phụ sản; - Khoa Cấp cứu - Hội sức tích cực và Chống độc	04	02 lần/ năm	08
		Asen (As)				
		Nitrit				
		Đồng (Cu)				
		Chì (Pb)				
		Cadimi (Cd)				
		Thủy Ngân (Hg)				
		Mangan (Mn)				
		Khuẩn đường ruột (<i>Streptococci feacal</i>)				
		Coliform tổng số				
		<i>Escherichia coli</i>				
		<i>Pseudomonas aeruginosa</i>				
		Bào tử vi khuẩn kỵ khí khử sulfit				
2	Vòi rửa tay phẫu thuật	Khuẩn đường ruột (<i>Streptococci feacal</i>)	Phòng mổ	01	02 lần/ năm	02
		Coliform tổng số				
		<i>Escherichia coli</i>				
		<i>Pseudomonas aeruginosa</i>				
		Bào tử vi khuẩn kỵ khí khử sulfit				
3	Nước máy	Hàm lượng Asen tổng số (As)	02	01	02 lần/ năm	02
		Chì (Pb)				
		Thủy ngân tổng số (Hg)				
		Nitrit (NO ₂ ⁻)				
		Coliform tổng số				
		<i>Escherichia coli</i>				

PHỤ LỤC 2

CÔNG TY:

ĐỊA CHỈ:

SỐ ĐIỆN THOẠI:

Báo giá số:.....

BẢNG BÁO GIÁ

(Kèm theo thông báo số: / TTYT -ĐD -KSNK&CTXH ngày tháng 03 năm 2026 của Trung tâm Y tế Buôn Đôn)

Kính gửi: **TRUNG TÂM Y TẾ BUÔN ĐÔN**

Địa chỉ: thôn Ea Duât, xã Ea Wer, tỉnh Đắk Lắk

Theo Công văn yêu cầu báo giá số/TTYT- ĐD-KSNK&CTXH ngày .../.../.....202... của Trung tâm Y tế, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

1. Nội dung các chỉ tiêu thực hiện:

Stt	Danh mục	Mô tả yêu cầu tính năng kỹ thuật	ĐVT	Số lượng mẫu/đợt	Tần suất đợt/năm	Tổng số lượng mẫu
1						
2						
.						
.						

2. Báo giá gói thầu theo đơn giá cố định:

Yêu cầu kỹ thuật dịch vụ đáp ứng theo yêu cầu tại phụ lục Danh mục dịch vụ đính kèm trong công văn mời chào giá.

Báo giá này có hiệu lực từ ngày / / 202.... đến ngày / / 202...

Ngày tháng năm 202...

ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT

(Ký tên và đóng dấu)