

Số 4533/BVĐKPX

Phú Xuyên, ngày 17 tháng 6 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên 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: Thuê máy tán sỏi laser và cung cấp vật tư tiêu hao (để thực hiện tán sỏi bàng quang, tán sỏi niệu quản ngược dòng) phục vụ công tác chuyên môn năm 2025 của Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: *Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên*
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
- Bà: Nguyễn Thị Huyền Trưởng ĐN Vật tư- TBYT 0915530018

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng 501, Khu nhà 5 tầng, Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên và nhận qua Email: vattubvpx2206@gmail.com (Scan báo giá có chữ ký và đóng dấu).

4. Thư báo giá: (Theo phụ lục 01 đính kèm)

5. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 18 tháng 06 năm 2025 đến trước 17h ngày 27 tháng 06 năm 2025.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

6. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 27 tháng 06 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

STT	Tên thiết bị	Đơn vị tính	Số lượng
1	<i>Thuê máy tán sỏi laser</i>	Ca	30

- Địa điểm giao hàng: Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên
- Thời gian dự kiến giao máy: Quý II.2025.

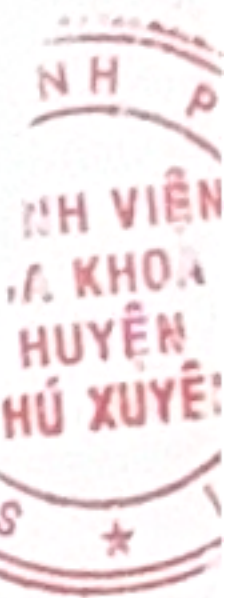
- Hình thức thanh toán: Theo đúng quy định tại hợp đồng.

Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên đề nghị các đơn vị quan tâm gửi báo giá.

Trân trọng cảm ơn Quý công ty đã hợp tác./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, VTTBYT/.



Tên công ty báo giá

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên, chúng tôi...(ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp) báo giá cho thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho thiết bị y tế:

STT	Tên thiết bị	Cấu hình kỹ thuật	Ký, mã, nhãn hiệu, model	Hãng sản xuất	Năm sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Thời gian dự kiến giao hàng

(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 không quá 90 ngày] kể từ ngày....tháng....năm [ngày.... tháng.... năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 5 mục I).
3. Chúng tôi cam kết
- Không trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh 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 trên trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh bán phá giá.
 - Những thông tin nêu trên báo giá là trung thực.

.....ngày....tháng... năm.....
Đại diện hợp pháp của hãng, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu(neus có))

