

Gia Lâm, ngày 23 tháng 04 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

**Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp trang thiết bị y tế tại Việt Nam**

Bệnh viện đa khoa huyện Gia Lâm đang có nhu cầu tiếp nhận Báo giá để tham khảo xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu gói thầu Mua sắm Thiết bị y tế năm 2024 cho Bệnh viện Đa khoa huyện Gia Lâm 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 Gia Lâm
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:  
+ Ông: Nguyễn Văn Thọ  
+ Điện thoại: 0975.081.586  
+ Email: Nguyenvanthobvgl@gmail.com

### 3. Cách thức tiếp nhận báo giá

Nhận trực tiếp hoặc CPN tại địa chỉ: Khoa Dược - Bệnh viện đa khoa huyện Gia Lâm ( Khu đô thị mới - Trâu Quỳ - Gia Lâm - Hà Nội )

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 23/04/2024 – 08/05/2024

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

- Thời hạn có hiệu lực của Báo giá: Tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày 08/05/2024.

### II. Nội dung Yêu cầu báo giá

#### 1. Danh mục thiết bị y tế

| STT | Tên thiết bị   | ĐVT      | Số lượng |
|-----|--|----------|----------|
| 1   | Hệ thống tán sỏi ngược dòng (nguồn Laser $\geq 100$ W) | Hệ thống | 01       |
| 2   | Máy đo nhĩ lượng                                       | Máy      | 01       |
| 3   | Máy điện tim   | Máy      | 02       |



2. Các nhà sản xuất, nhà cung cấp trang thiết bị y tế phải chào đầy đủ và riêng biệt thiết bị/hệ thống chính và các lựa chọn nâng cấp (options) nếu có kèm theo.

3. Địa điểm giao hàng: Bệnh viện đa khoa huyện Gia Lâm - Khu đô thị mới - Trâu quỳ - Gia lâm - Hà Nội

4. Thời gian giao hàng dự kiến: Ngay sau khi có kết quả trúng thầu và ký kết hợp đồng kinh tế.

5. Dự kiến về điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thời hạn dự kiến thanh toán trong vòng 60 ngày kể từ khi bàn giao đầy đủ hồ sơ chứng từ đúng quy định cho Bệnh viện. Hình thức thanh toán bằng chuyển khoản.

Trân trọng cảm ơn!

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- BGĐ Bệnh viện
- Tổ CNTT (để thông báo trên Website của Bệnh viện);
- Lưu: VT, Dược, TCKT



**Vũ Quang Hiện**



## (MẪU BÁO GIÁ)

....., ngày.....tháng.....năm .....

### BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa huyện Gia Lâm

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của ....., Chúng tôi là....., có địa chỉ tại.....Chúng tôi xin gửi tới Quý Bệnh viện bản chào giá các trang thiết bị y tế như sau:

#### 1. Báo giá cho các TBYT và dịch vụ liên quan:

| Stt | Danh mục trang thiết bị y tế | Tên thương mại | Ký, mã, nhãn hiệu, Model, hãng sản xuất | Mã HS | Năm sản xuất | Xuất xứ | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá (VND) | Chi phí cho các dịch vụ có liên quan (VND) | Thuế phí, lệ phí (nếu có) (VND) | Thành tiền (VND) |
|-----|------------------------------|----------------|---|-------|--------------|---------|-------------|----------|---------------|--|---------------------------------|------------------|
| 1   | .....                        |                |   |       |              |         |             |          |               |  |                                 |                  |
| 2   | .....<br>...                 |                |   |       |              |         |             |          |               |  |                                 |                  |
| n   | .....<br>...                 |                |   |       |              |         |             |          |               |  |                                 |                  |

( Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu có liên quan của Thiết bị y tế)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày tháng ....năm .....

#### 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 GCN 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 CÔNG TY**  
( Ký và đóng dấu)