

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ TP. HÀ TIÊN

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

Số: 04/IMBG-TTYT

Hà Tiên, ngày 11 tháng 3 năm 2025

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các Trung tâm, công ty kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế

Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên 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: “*Kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế*” 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 thành phố Hà Tiên, tỉnh Kiên Giang.

Địa chỉ: Số 65, Cách Mạng Tháng Tám, khu phố III, phường Tô Châu, thành phố Hà Tiên, tỉnh Kiên Giang.

Địa chỉ trang thông tin điện tử: <http://ttypthpatien.vn/>

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

Ông Bùi Thanh Hiệp, trưởng khoa Dược - trang thiết bị - vật tư y tế. Điện thoại: 02973.966.122. Email: bui Thanh Hiệp@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

01 Bản cứng có ký tên và đóng dấu gửi trực tiếp hoặc qua đường bưu điện đến Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên, địa chỉ: Số 65, Cách Mạng Tháng Tám, khu phố III, phường Tô Châu, thành phố Hà Tiên, tỉnh Kiên Giang.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8 giờ 00 ngày 11 tháng 3 năm 2025 đến trước 17 giờ 00 ngày 25 tháng 3 năm 2025.

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

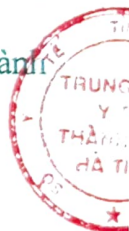
5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày 25 tháng 3 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục trang thiết bị y tế kiểm định, hiệu chuẩn:

(Chi tiết tại **Phụ lục I** đính kèm Thư mời báo giá này)

2. Địa điểm thực hiện: Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên, tỉnh Kiên Giang
Địa chỉ: Số 65, Cách Mạng Tháng Tám, khu phố III, phường Tô Châu, thành phố Hà Tiên, tỉnh Kiên Giang.



3. Thời gian thực hiện kiểm định, hiệu chuẩn dự kiến: tối đa 15 ngày làm việc.
4. Giá báo giá đã bao gồm thuế, phí, lệ phí (nếu có), chi phí vận chuyển ... Trung tâm Y tế không phải trả bất kỳ một chi phí nào thêm.
5. Mẫu báo giá của các Trung tâm, Công ty theo **phụ lục II** đính kèm yêu cầu báo giá này.

Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên rất mong nhận được sự quan tâm và Bảng báo giá của quý Trung tâm, công ty, đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- BGĐ, CNTT (đăng tải), KD, TCKT;
- Lưu Văn thư.





PHỤ LỤC I
DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ Y TẾ KIỂM ĐỊNH, HIỆU CHUẨN

(Kèm Thư mời Báo giá số 04 /TMBG-TTYT ngày 15 tháng 3 năm 2024 của Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên)

STT	Tên trang thiết bị y tế	Đơn Vị Tính	Số lượng
1	Cân đồng hồ lò xo	Cái	3
2	Cân bệnh nhân	Cái	1
3	Huyết áp điện tử	Cái	3
4	Huyết áp kê	Cái	17
5	Lò hấp tiệt khuẩn Autoclave (thể tích 150-200 Lit) (TC-600A)	Cái	2
6	Máy đo điện tim	Cái	4
7	Máy đo điện tim 12 kênh MAC 2000	Cái	4
8	Máy ly tâm ống 5ml (Rotofix 32A))	Cái	1
9	Máy xét nghiệm huyết học 27 thông số	Cái	1
10	Máy xét nghiệm sinh hoá tự động CA800	Cái	1
11	Micropipets	Cái	3
12	Nhiệt ẩm kế	Cái	4
13	Nhiệt kế hồng ngoại	Cái	3
14	Nhiệt kế tủ lạnh	Cái	1
15	Nhiệt kế y học thủy ngân	Cái	7
16	Tủ -20 độ	Cái	1
17	Tủ -80 độ	Cái	1
18	Tủ ATSH cấp 2	Cái	1
19	Tủ lạnh 2 ngăn	Cái	1
20	Tủ mát có hiển thị nhiệt độ	Cái	2
TỔNG CỘNG			



Kính gửi: TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ HÀ TIÊN.

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế thành phố Hà Tiên, chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của Trung tâm, Công ty; trường hợp nhiều Trung tâm, Công ty 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 kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế:

STT	Tên trang thiết bị y tế (2)	ĐVT (3)	Số lượng (4)	Đơn giá (VND) (5)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND) (6)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND) (7)	Thành tiền (VND) (8)
1							
2							
3							
n						
Tổng cộng							

1. Báo giá này có hiệu lực trong vòng.....ngày, kể từ ngày.....tháng.....năm.....[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 120 ngày], kể từ ngày.... tháng.... năm....[ghi ngày....tháng ...năm kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Thư mời báo giá].

2. 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 hóa chất xét nghiệm và vật tư dùng trong xét nghiệm 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 Trung tâm, Công ty (9)

(Ký tên, đóng dấu: (nếu có))

Ghi chú:

- (1) Trung tâm, Công ty điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.
- (2) Trung tâm, Công ty ghi tên trang thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột "Tên trang thiết bị y tế" trên Phụ lục 1 của Thư mời báo giá.
- (3) Trung tâm, Công ty ghi cụ thể đơn vị tính theo đúng đơn vị tính nêu trong Thư mời báo giá.
- (4) Trung tâm, Công ty ghi cụ thể số lượng theo đúng số lượng nêu trong Thư mời báo giá.
- (5) Trung tâm, Công ty ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng trang thiết bị y tế
- (6) Trung tâm, Công ty ghi cụ thể các chi phí liên quan: chi tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.
- (7) Trung tâm, Công ty ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có).
- (8) Trung tâm, Công ty ghi giá trị báo giá hiệu chuẩn cho từng trang thiết bị y tế. Giá trị tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của báo giá cho từng trang thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có) theo đúng yêu cầu nêu trong Thư mời báo giá.
- (9) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.