

Số : /TB-BVTC
(V/v thông báo mời chào giá hiệu chuẩn,
kiểm định TTBYT)

Thanh Chương, ngày tháng năm 2023

Kính gửi : Các Quý công ty và các đơn vị quan tâm

Thực hiện theo quy định của pháp luật về việc công khai minh bạch trong công tác tổ chức lựa chọn nhà thầu, Bệnh viện đa khoa Thanh Chương kính thông báo đến các đơn vị có năng lực cung cấp gửi báo giá hiệu chuẩn, kiểm định TTBYT với nội dung cụ thể như sau :

- DANH MỤC CÁC TRANG THIẾT BỊ Y TẾ CẦN HIỆU CHUẨN, KIỂM ĐỊNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THANH CHƯƠNG NĂM 2023

TT	Danh mục thiết bị	Mô tả dịch vụ	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện	Ghi chú
1	Kiểm định máy XQ	Kiểm định	05	cái	Tại bệnh viện	
2	Kiểm định máy điện tim	Kiểm định	04	cái	Tại bệnh viện	
3	Đo an toàn bức xạ phòng XQ	Kiểm định	03	Phòng	Tại bệnh viện	
4	Hiệu chuẩn pipet xét nghiệm	Hiệu chuẩn	01	Cái	Tại bệnh viện	
5	Kiểm định huyết áp kê	Kiểm định	10	cái	Tại bệnh viện	
6	Kiểm định cân đo sức khỏe	Kiểm định	5	cái	Tại bệnh viện	

Để có căn cứ xây dựng và phê duyệt giá kế hoạch hiệu chuẩn, kiểm định TTBYT, Bệnh viện đa khoa Thanh Chương kính đề nghị các quý công ty, đơn vị quan tâm và có khả năng thực hiện công việc nêu trên gửi báo giá sản phẩm của Quý công ty cho Bệnh viện để chúng tôi tổng hợp và xây dựng giá theo đúng quy định(mẫu báo giá tại phụ lục đính kèm).

Địa điểm nhận báo giá : Phòng Tổ chức hành chính, Bệnh viện đa khoa Thanh Chương

Địa điểm: Khối 6A, Thị Trấn Thanh Chương, huyện Thanh Chương, Nghệ An

Số điện thoại : 02383823185

Hình thức nhận báo giá : Bằng văn bản giấy đồng thời gửi file mềm qua địa chỉ mail: benhviendk.tc@gmail.com.

Thời hạn báo giá đến hết ngày 09 /10/2023

Trân trọng thông báo./.

Nơi nhận :

- Như kính gửi;
- Lưu VT, TCKT, TCHC.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thịnh Khuyên

Mẫu báo giá

(Kèm theo yêu cầu báo giá số....., ngày tháng năm 2023 của Bệnh viện đa khoa huyện Thanh Chương)

BÁO GIÁ

Kính gửi: [Ghi rõ tên chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của ...[Ghi rõ tên chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

, chúng tôi là ...[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 thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền (VND)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
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 ngày tháng 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))

