

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH  
TỔ ĐẤU THẦU**

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

Số: *198* /TMBG-BVĐKT  
V/v Thư mời chào báo giá

Hòa Bình, ngày *21* tháng *02* năm 2025

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

Căn cứ Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/06/2023;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ nhu cầu khám, chữa bệnh các khoa và Kế hoạch phát triển của Bệnh viện.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình 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: Cung cấp dịch vụ kiểm tra hệ thống chụp mạch số hoá xoá nền DSA của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình với nội dung cụ thể như sau:

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

**1. Đơn vị yêu cầu báo giá:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình, Địa chỉ: Tổ 10, phường Đồng Tiến, Thành phố Hoà Bình, Tỉnh Hoà Bình.

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

- Trần Huyền Trang, Số điện thoại: 0941071286

- Trương Thị Thanh Thảo, Số điện thoại: 0966399666

**3. Cách thức tiếp nhận báo giá:** Gửi qua đường bưu điện tại địa chỉ: Tổ đấu thầu mua sắm, Tầng 5, toà nhà B5, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình, Tổ 10, phường Đồng Tiến, Thành phố Hoà Bình, Tỉnh Hoà Bình.

**4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:** 10 ngày kể từ ngày Thư mời chào báo giá này có hiệu lực (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 180 ngày kể từ ngày hãng sản xuất hoặc nhà cung cấp chào báo giá theo nội dung của Thư mời chào báo giá này.


**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

**1. Danh mục:** (Chi tiết theo Phụ lục 1 đính kèm).

**2. Địa điểm cung cấp và bảo hành hàng hóa:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình, Địa chỉ: Tổ 10, phường Đồng Tiến, Thành phố Hoà Bình, Tỉnh Hoà Bình.

**3. Thời gian thực hiện hợp đồng:** 01 tháng kể từ ngày Hợp đồng ký kết có hiệu lực.

**4. Mẫu Báo giá:** Chi tiết theo Phụ lục 2 đính kèm.

**Lưu ý:** Đơn giá của quý công ty đã bao gồm thuế, phí vận chuyển và các chi phí khác (nếu có), bên mua không phải trả bất kỳ một chi phí nào thêm. 

Trân trọng./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Phòng VT-TBYT, phòng TCKT;
- Phòng CTXH (Đăng tải Website Bv);
- Lưu: VT, Tổ đấu thầu.



**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Hoàng Diệu**

## PHỤ LỤC 1

(Kèm theo Thư mời chào báo giá số 138/TMBG-BVĐKT ngày 21/02/2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình)

STT	Danh mục hàng hóa	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật hoặc tương đương	Đơn vị tính	Số lượng
1	Hệ thống chụp mạch số hóa xóa nền DSA Model: Artis One Hãng nước sản xuất: Siemen/ Trung Quốc	Kiểm tra hệ thống báo lỗi "Please wait for tube to cool down".	Hệ thống	01



## PHỤ LỤC 2 MẪU BÁO GIÁ

Kính mời chào báo giá số 198 /TMBG-BVĐKT ngày 21 / 02/2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình)

### BÁO GIÁ

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], chúng tôi .... [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 Vật tư/ Hoá chất như sau:

1. Báo giá cho Vật tư y tế:

STT	Danh mục	Ký mã hiệu, Model, hãng sản xuất (Tham khảo)	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ (Tham khảo)	Đơn vị tính	Số lượng/ Khối lượng	Quy cách đóng gói	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Ghi chú

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của vật tư, hóa chất)

2. 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 - 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))