

Số: /TM-BVĐK

Quảng Trị, ngày 06 tháng 05 năm 2024

THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu mua sắm vật tư can thiệp nội mạch (DSA) phục vụ công tác khám chữa bệnh 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 Quảng Trị
- Địa chỉ: 266 Hùng Vương, Phường Đông Lương, TP. Đông Hà, Quảng Trị

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

- Nguyễn Thị Phương Thanh, số điện thoại: 0914 639 009
- Email: pthanhdc@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Cách tiếp nhận báo giá: Qua đường công văn
- Địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị, địa chỉ: 266 Hùng Vương,

P.Đông Lương, TP.Đông Hà, tỉnh Quảng Trị

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

- Từ ngày 06 tháng 5 năm 2024 đến hết ngày 16 tháng 5 năm 2024
- 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 90 ngày, kể từ ngày 17 tháng 5 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa:

STT	Tên hàng hóa	Đơn vị tính	Đặc tính thông số kỹ thuật (nếu có)	Số lượng
1	Cuộn nút mạch não (Coils) các cỡ	Cái	Được làm từ chất liệu Platinum. Đường kính từ 1.5 đến 20mm	06
2	Vi ống thông can thiệp mạch thần kinh các cỡ	Cái	Loại đầu gập Đường kính trong $\geq 0.017"$. Chiều dài ≥ 150 cm.	01
Tổng cộng: 02 khoản				

2. Địa điểm giao hàng: Tầng 1 - Khu nhà G - Khoa Dược - Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Trị.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: trong vòng 5-7 ngày sau khi nhận được dự trù.

4. Dự kiến về các điều khoản thanh toán hợp đồng:

- Hình thức thanh toán: chuyển khoản
- Số lần thanh toán: theo số lần nghiệm thu từng đợt.
- Thời hạn thanh toán: trong vòng 90 ngày kể từ ngày Chủ đầu tư nhận được biên bản nghiệm thu và các giấy tờ liên quan theo quy định.

5. Công ty 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.

- Đơn vị cung cấp báo giá chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, dịch vụ phù hợp với khả năng cung cấp của mình và phải bảo đảm việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống giá.

6. Các yêu cầu khác: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp đính kèm tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của trang thiết bị y tế báo giá (nếu có).

Đề nghị các đơn vị/nhà cung cấp quan tâm có đủ năng lực, kinh nghiệm chào giá hàng hóa theo yêu cầu nêu trên.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ (để báo cáo);
- Lưu: VT, K.Dược.

GIÁM ĐỐC

Phan Xuân Nam

Công ty:.....

Địa chỉ :.....

Điện thoại :.....

Mã số thuế:.....

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị, chúng tôi Công ty..... báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

STT	Tên hàng hóa mời chào giá	Tên hàng hóa báo giá	Mã sản phẩm (nếu có)	Đơn vị tính	Quy cách	Đặc tính/Thông số kỹ thuật (nếu có)	Hãng và nước sản xuất	Hãng và nước chủ sở hữu	Năm sản xuất	Chất lượng sản phẩm	Số lượng	Đơn giá (gồm thuế VAT) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
Tổng cộng:		khoản											

(Bằng chữ:.....).

Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày tháng ... năm ...

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.

- Chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, dịch vụ phù hợp với khả năng cung cấp của mình và phải bảo đảm việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống giá.

....., ngày.... tháng....năm....

Đại diện hợp pháp của công ty

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

