

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị kính mời các nhà cung cấp có đủ năng lực và kinh nghiệm cung cấp hàng hóa, vật tư và dịch vụ vui lòng gửi bảng chào giá cho Bệnh viện, với các 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 Nam Đông Hà - Quảng Trị.

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

- Ths. Lê Anh Phúc – Phụ trách Phòng Hành chính quản trị
- Số điện thoại: 0935.02.09.02. Email: phonghcqt.bvdkt@quangtri.gov.vn

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp hoặc qua đường công văn theo địa chỉ: Phòng Hành chính quản trị, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị.

- Các đơn vị cung cấp Báo giá gửi bản mềm qua

Email: phonghcqt.bvdkt@quangtri.gov.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 9^h00 ngày 29 tháng 07 năm 2025 đến trước 17^h00 ngày 01 tháng 08 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: Báo giá có giá trị trong vòng 90 ngày.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa:

STT	Tên hàng hóa, vật tư cần báo giá	Đơn vị tính	Số lượng
1	Sơn Nội Thất (Thùng 18l) - Sơn hành lang giữa và sơn các buồng bệnh bị ẩm mốc	Thùng	5
2	Chuyển cửa kính cường lực và tháo vách kính		2
-	Chuyển cửa kính cường lực vách kính thay lề cửa kính (Tầng 3 nhà A) kích thước : 3,0m x 2,7m x 02 bộ	Công	6,0
-	Tháo cửa nhựa Kích thước: 1,2m x 2,4m = 8 bộ	bộ	8,0
-	Tháo vách kính Kích thước: 4,0m x 2,4m = 1 bộ	bộ	1,0
3	Vách ngăn phòng hành lang phía Đông phòng lọc máu		3

STT	Tên hàng hóa, vật tư cần báo giá	Đơn vị tính	Số lượng
3.1	Kích thước: Rộng 1,1m x cao 3,1m - Làm mới vách ngăn nhựa giả đá 2 mặt (1,4 m ²) (Tận dụng lại cửa cũ)	m ²	1,4
3.2	Kích thước: Rộng 1,5m x cao 3,1m - Làm mới vách ngăn nhựa giả đá 2 mặt (2,65m ²) (Tận dụng lại cửa cũ)	m ²	2,65
3.3	Đập phá bệ rửa tay để mở rộng phòng lọc máu (phòng chờ lọc máu của nữ) Kích thước: rộng 0,6m x cao 0,8m x dài 5,0 m = 1 Bệ (Bao gồm, ốp tại tường tường, sàn, xe vận chuyển xà bần từ tầng 3 xuống tầng 1)	toàn bộ	1
4	Ốp tấm nhựa giả đá vào tường khu vực hành lang phía đông tầng 3 Khu nhà A (Khu vực khoa NT-TN-LM)	m ²	58,0

Ghi chú: Đề nghị các đơn vị căn cứ năng lực thực tế để báo giá từng mặt hàng hoặc hạng mục công việc phù hợp với khả năng cung cấp và triển khai của đơn vị.

2. Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ: Quý III năm 2025

3. Địa điểm cung cấp: Vận chuyển cung cấp hàng hóa và thực hiện công việc tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị - 266 Hùng Vương, Phường Nam Đông Hà, tỉnh Quảng Trị.

Bệnh viện xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Các Nhà cung cấp, Công ty tại VN;
- Lưu: HCQT(1).

**pKT. GIÁM
ĐỐC PHÓ GIÁM
ĐỐC**

Nguyễn Thị Luyện

MẪU BÁO GIÁ

Tên Công ty:.....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại:.....

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi : Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

Địa chỉ: 266 Hùng Vương – Đông Hà – Quảng Trị

Điện thoại: (0233). 3852 209

Căn cứ thư mời báo giá của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị ngày /.../2025.

Công tygửi bảng báo giá chi tiết như sau:

Stt	Mô tả hàng hóa, vật tư và dịch vụ	ĐVT	Số lượng	Đơn giá (đồng)	Thành tiền (đồng)
TỔNG CỘNG					
THUẾ/VAT					
TỔNG CỘNG SAU THUẾ					

Bằng chữ:/.

ĐIỀU KHOẢN THƯƠNG MẠI

1. Hàng hóa, vật tư và dịch vụ:

- Hàng mới 100%, còn nguyên đai, nguyên kiện chưa qua sử dụng.
- Dịch vụ thực hiện theo yêu cầu của bệnh viện tại thư mời báo giá.

2. Thời gian cung cấp hàng hóa và thực hiện dịch vụ:

- Trong vòng.....ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của Bệnh viện.
- Địa chỉ cung cấp hàng hóa, vật tư và thực hiện dịch vụ: Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị - 266 Hùng Vương - TP Đông Hà - Tỉnh Quảng Trị.

4. Điều khoản thanh toán:

- Thanh toán 100% trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày Bệnh viện nhận được Hóa đơn và các chứng từ liên quan.

- Hình thức thanh toán: Chuyển khoản

5. Thời hạn báo giá:

- Báo giá có giá trị trong vòng 90 ngày.

6. Thông tin tài khoản ngân hàng:

Bệnh viện chuyển khoản cho công ty theo thông tin như sau:

Tên tài khoản: CÔNG TY

- Đại diện : Ông/Bà:..... Chức vụ: Giám đốc

- Địa chỉ :

- Điện thoại :

- Mã số thuế :

- Tài khoản :

- Mã ngân hàng:

Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu: Công ty (1).

Đông Hà, ngày tháng .. năm 20...

CÔNG TY

GIÁM ĐỐC HOẶC NGƯỜI LẬP

.....