

Số: 20/YCBG- BV

Hà Nội, ngày 15 tháng 01 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Nam Thăng Long có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo giá làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu “ Cung cấp vật tư, linh kiện thay thế cho máy chạy thận nhân tạo” 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 Nam Thăng Long (Số 38 Tân Xuân, Phường Xuân Đình, Quận Bắc Từ Liêm, Thành phố Hà Nội).

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

Họ và tên: Hoàng Thị Mỹ Hải, Trưởng khoa Dược, điện thoại: 0983313660, hoangmyhai@yahoo.com.vn

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Bệnh viện Nam Thăng Long (Số 38 Tân Xuân, Phường Xuân Đình, Quận Bắc Từ Liêm, Thành phố Hà Nội).

- Nhận qua email: hoangmyhai@yahoo.com.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 13 giờ ngày 15 tháng 01 năm 2024 đến trước 14 giờ ngày 25 tháng 01 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: 90 ngày, kể từ ngày 25 tháng 01 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế yêu cầu báo giá như sau:

STT	Danh mục	Linh kiện, vật tư thay thế	ĐVT	Số lượng
1	Máy chạy thận nhân tạo Model: Surdial 55 plus Hãng sản xuất: Nipro Corporation Nước sản xuất: Nhật Bản	Van hồi tiếp/ van giảm RV1/RV2	Cái	02
		Bộ cảm biến bơm siêu lọc	Cái	01
		Cầu nối công dịch	Cái	01
		Van điện từ 2 ngã	Cái	01
2	Máy chạy thận nhân tạo Model: Diamax Hãng sản xuất: Nipro Corporation Nước sản xuất: Nhật Bản	Cây hút dịch A	Cái	02

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt thiết bị y tế: Bệnh viện Nam Thăng Long (Số 38 Tân Xuân, Phường Xuân Đình, Quận Bắc Từ Liêm, Thành phố Hà Nội).



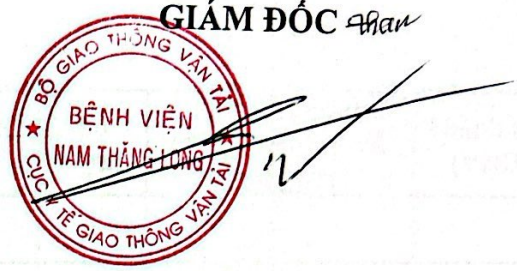
3. Thời gian thực hiện hợp đồng dự kiến: Trong vòng 90 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.

Rất mong quý đơn vị quan tâm gửi báo giá hàng hóa (theo mẫu đính kèm công văn)

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lưu: VT, HS.

GIÁM ĐỐC *Ahan*


Vũ Thế Phương

NG
VIỆ
NG L
THON

(Kèm theo Công văn số **20** **Mẫu báo giá** **TCBG-BV** ngày **15** tháng **01** năm **2024**)
BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Nam Thăng Long

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 thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục hàng hóa	Ký, mã, nhãn hiệu, model	Nước sản xuất	Hãng sản xuất	Số lượng	Đơn giá(VNĐ) (đã bao gồm thuế, phí, lệ phí)	Thành tiền (VNĐ)
1							
2							
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 ngàytháng...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))

han

