

**SỞ Y TẾ HOÀ BÌNH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH**

Số: 640/TMBG-BVĐKT
V/v Thư mời chào báo giá

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

Hòa Bình, ngày 14 tháng 05 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 ngoại kiểm năm 2025 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: Trần Huyền Trang, SĐT: 02183.896.545 – Số máy lẻ: 126

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Gửi qua đường Bưu điện hoặc gửi trực tiếp văn thư theo địa chỉ: Tổ đấu thầu mua sắm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình, Tổ 10, phường Đồng Tiến, Thành phố Hoà Bình, Tỉnh Hoà Bình. *(Trên bì thư ghi rõ: Báo giá cho thư mời báo giá số.... ngày ... tháng ... năm 2025).*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: 05 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 90 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 dịch vụ: 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: 365 ngày 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,

5. Yêu cầu khác:

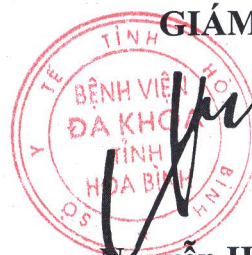
Hồ sơ chào giá của nhà thầu gồm các tài liệu sau:

- Bảng báo giá của nhà thầu (có ký tên, đóng dấu của người có thẩm quyền).
- 01 bản photo giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác có ngành nghề kinh doanh phù hợp với yêu cầu của gói thầu.
- Tài liệu kỹ thuật hàng hóa (nếu có).

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

Thư mời chào báo giá số 640/TMBG-BVĐKT ngày 14 / 05/2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình)

STT	Tên Chương trình	Loại chương trình	Đơn vị tính	Số lượng mẫu/ năm
1	Chương trình ngoại kiểm HBV-DNA	Cả năm	Chương trình	1
2	Chương trình ngoại kiểm Vĩ sinh	Cả năm	Chương trình	1
3	Chương trình ngoại kiểm huyết thanh học (viêm gan, HIV, CMV)	Cả năm	Chương trình	1
4	Chương trình Ngoại kiểm Dengue	Cả năm	Chương trình	1
5	Chương trình ngoại kiểm hình thái tế bào tủy xương	Cả năm	Chương trình	1
6	Chương trình ngoại kiểm Định nhóm máu	Cả năm	Chương trình	1
7	Chương trình ngoại kiểm Máu lắng	Cả năm	Chương trình	1
8	Chương trình Ngoại kiểm Đông máu rút gọn	Cả năm	Chương trình	1
9	Phí phân tích thêm thiết bị Chương trình Ngoại kiểm Đông máu rút gọn (1 thiết bị đăng ký thêm)	Cả năm	Đợt	12
10	Chương trình ngoại kiểm Huyết Học	Cả năm	Chương trình	1
11	Phí phân tích thêm thiết bị Chương trình ngoại kiểm Huyết Học (1 thiết bị đăng ký thêm)	Cả năm	Đợt	12
12	Chương trình ngoại kiểm truyền máu toàn diện	Cả năm	Chương trình	1
13	Chương trình ngoại kiểm Tim mạch	Cả năm	Chương trình	1

Handwritten signature

STT	Tên Chương trình	Loại chương trình	Đơn vị tính	Số lượng mẫu/ năm
14	Chương trình ngoại kiểm Nước tiêu định tính	Cả năm	Chương trình	1
15	Phí phân tích thêm thiết bị Chương trình ngoại kiểm miễn dịch (1 thiết bị đăng ký thêm)	Cả năm	Đợt	12
16	Chương trình Ngoại kiểm Miễn dịch	Cả năm	Chương trình	1
17	Chương trình ngoại kiểm HbA1c	Cả năm	Chương trình	1
18	Phí phân tích thêm thiết bị Chương trình ngoại kiểm HbA1c (1 thiết bị đăng ký thêm)	Cả năm	Đợt	12
19	Chương trình Ngoại kiểm Hóa sinh	Cả năm	Chương trình	1
20	Phí phân tích thêm thiết bị Chương trình Ngoại kiểm Hóa sinh (2 thiết bị đăng ký thêm)	Cả năm	Đợt	24
21	Chương trình ngoại kiểm Protein đặc biệt	Cả năm	Chương trình	1

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH





PHỤ LỤC 2 MẪU BÁO GIÁ
(Kèm theo Thư mời chào báo giá số 640/TMBG-BVĐKT ngày 14/05/2025 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, số điện thoại 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 các thiết bị y tế và dịch vụ khác có liên quan:

STT	Tên Chương trình	Loại chương trình	Đơn vị tính	Số lượng mẫu/năm	Đơn giá	Thành tiền
1						
2...						
Tổng cộng:.....(Đơn giá bao gồm thuế, phí vận chuyển và các chi phí khác (nếu có))						

- 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].
- Yêu cầu gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hóa chất, vật tư.
- Chúng tôi cam kết:
 - Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thẻ 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 mặt hàng 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))