

Số : 2842/BVĐKVD

Ứng Hòa, ngày 22 tháng 10 năm 2024

V/v mời chào giá vật tư y tế tiêu hao  
thông thường cho nhà thuốc bệnh viện

## THƯ MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp

Bệnh viện Đa khoa Vân Đình 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 mua sắm vật tư y tế tiêu hao thông thường cho nhà thuốc bệnh viện đa khoa Vân Đình 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 Vân Đình, Số 01 Thanh Âm, Thị trấn Vân Đình, Ứng Hòa, Hà Nội.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ds. Phạm Thị Hảo – Khoa Dược – ĐT: 0912838471.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Theo mẫu phụ lục II đính kèm

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa Vân Đình, Số 01 Thanh Âm, Thị trấn Vân Đình, Ứng Hòa, Hà Nội.

- Nhận chuyên phát nhanh vào địa chỉ: Ds. Phạm Thị Hảo – Khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa Vân Đình, Số 01 Thanh Âm, Thị trấn Vân Đình, Ứng Hòa, Hà Nội. ĐT: 0912838471.

- Nhận qua email: [phamhaobvvd@gmail.com](mailto:phamhaobvvd@gmail.com)

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 23 tháng 10 năm 2024 đến trước 17h ngày 01 tháng 11 năm 2024

Các báo giá nhận được sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày (ghi cụ thể số ngày), kể từ ngày 01 tháng 11 năm 2024.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục vật tư y tế yêu cầu báo giá: Nhà thầu vui lòng cung cấp báo giá theo mẫu phụ lục II đính kèm

2. Địa điểm giao hàng: các yêu cầu về vận chuyển, giao hàng, bảo quản trang thiết bị y tế:

- Hàng hóa phải được giao tận nơi đến Nhà thuốc bệnh viện đa khoa Vân Đình. Địa chỉ Số 01 Thanh Âm, Thị trấn Vân Đình, Ứng Hòa, Hà Nội.

- Nhà cung cấp chịu trách nhiệm đóng gói, vận chuyển, bảo quản hàng hóa, đảm bảo giao hàng đúng địa điểm trên.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: tối đa 07 ngày kể từ ngày nhận được dự trù của Bệnh viện.

4. Dự kiến về các khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hóa đơn, chứng từ

5. Các thông tin khác (nếu có)



Số điện thoại liên hệ: 0912838471 (DS. Phạm Thị Hào)

Xin trân trọng cảm ơn!

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Lưu VT, KD.



**GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Khuyến**



[Ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp]  
Địa chỉ: .....  
Số điện thoại: ..... Email: .....  
Mã số thuế: .....

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

....., ngày...tháng.... năm 2024

## BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Văn Đình

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa Văn Đình về việc mời báo giá vật tư y tế; 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] xin gửi tới Quý Bệnh viện báo giá vật tư y tế như sau:

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

STT	Danh mục thiết bị y tế <sup>(2)</sup>	Cấu hình kỹ thuật báo giá	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất <sup>(3)</sup>	Mã HS <sup>(4)</sup>	Năm sản xuất <sup>(5)</sup>	Xuất xứ <sup>(6)</sup>	Số lượng/khối lượng <sup>(7)</sup>	Đơn giá <sup>(8)</sup> (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan <sup>(9)</sup> (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) <sup>(10)</sup> (VND)	Thành tiền <sup>(11)</sup> (VND)	Mã kê khai
1	Thiết bị A											
2	Thiết bị B											
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 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 2024

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp**  
(Ký ghi rõ họ tên và đóng dấu)



### Ghi chú:

- (1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin đề báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.
- (2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột "Danh mục thiết bị y tế" trong Yêu cầu báo giá.
- (3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột "Danh mục thiết bị y tế".
- (4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.
- (5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.
- (7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.
- (8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.
- (9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chi tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.
- (10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, hao hụt và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.
- (11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.  
Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.
- (12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.  
Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.

- Gửi kèm theo các Tài liệu (bảo đảm tính pháp lý) chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật, tiêu chuẩn chất lượng, năm sản xuất và các tài liệu liên quan của vật tư y tế theo quy định hiện hành



