|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ HẬU GIANG  **BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ NGÃ BẢY** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: | *Ngã Bảy, ngày … tháng 10 năm 2024* |

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Các hãng sản xuất, Công ty cung cấp tại Việt Nam**

Bệnh viện Đa khoa thành phố Ngã Bảy 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 hóa chất cho các máy xét nghiệm sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Ngã Bảy năm 2025-2026 **(**Gói thầu gồm 12 phần, trong đó 06 phần trúng thầu hóa chất lắp đặt máy, 06 phần đấu thầu hóa chất cho các máy Bệnh viện hiện có), 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 thành phố Ngã Bảy

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

- Văn thư Phòng Tổ chức Hành chính - Quản Trị Bệnh viện Đa khoa TP. Ngã Bảy.

- Điện thoại: 02933 866961

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Văn thư Phòng Tổ chức Hành chính – Quản Trị Bệnh viện Đa khoa thành phố Ngã Bảy. Địa chỉ: Số 228, đường 30/4, khu vực 5, phường Lái Hiếu, thành phố Ngã Bảy, tỉnh Hậu Giang.

- Nhận qua email: *bvdktpnb.Syt@haugiang.gov.vn*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 17 tháng 10 năm 2024 đến trước 17h00 ngày 28 tháng 10 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 180 ngày, kể từ ngày 28 tháng 10 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục Hóa chất xét nghiệm *(Danh mục đính kèm)*

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt: tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Ngã Bảy.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: tháng 4 năm 2025.

4. Các thông tin khác (nếu có): *(Đính kèm theo (Cataloge) Bảng mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế; các yêu cầu bảo hành, bảo quản thiết bị y tế; thời gian giao hàng dự kiến và các thông tin liên quan khác).*

Rất mong QuýCông ty/ Đơn vị quan tâm tham dự.

Trân trọng kính chào./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  -Như trên;  -Lưu VT, Tổ mua sắm; | **KT. GIÁM ĐỐC**  **PHÓ GIÁM ĐỐC**  **Nguyễn Thanh Nam** |

**Mẫu báo giá**

**BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa thành phố Ngã Bảy**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá củaBệnh viện Đa khoa thành phố Ngã Bảy , 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 Hóa chất xét nghiệm theo Danh mục mua sắm năm 2025-2026

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Danh mục thiết bị y tế(2)** | **Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất(3)** | **Mã HS(4)** | **Năm sản xuất(5)** | **Xuất xứ(6)** | **Số lượng/khối lượng(7)** | **Đơn giá(8)**  **(VND)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan(9)**  **(VND)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có)(10)**  **(VND)** | **Thành tiền(11)**  **(VND)** | **Mã kê khai**  **(nếu có)** | **Giá kê khai**  **(nếu có)** |
| 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 180 ngày]*, kể từ ngày 28 tháng 10 năm 2024*[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 Hóa chất xét nghiệm 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 tên, đóng dấu )*

*Ghi chú:*

*(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để 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; chỉ 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, bảo hiểm 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.15:43/-strong/-heart:>:o:-((:-hHãng 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 hợp pháp của tất cả các thành 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.15:43/-strong/-heart:>:o:-((:-hĐã gửiXem trước khi gửiThả Files vào đây để xem lại trước khi gửi*