

Số: 192/TTYT-KD

Lục Yên, ngày 11 tháng 04 năm 2025

V/v đề nghị cung cấp báo giá dụng cụ,
trang thiết bị y tế phục vụ công tác
khám, chữa bệnh năm 2025 đợt 2 của
Trung tâm Y tế huyện Lục Yên.



YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp tại Việt Nam.

Căn cứ Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/6/2023 của Quốc hội;

Căn cứ Luật số 57/2024/QH15 ngày 29/11/2024 của Quốc hội về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật quy hoạch, Luật đầu tư, Luật đầu tư theo phương thức đối tác công tư và Luật đấu thầu;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ vào dự trù mua dụng cụ trang thiết bị y tế của các khoa phòng - Trung tâm Y tế huyện Lục Yên;

Trung tâm Y tế huyện Lục Yên, tỉnh Yên Bái 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 dụng cụ trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám, chữa bệnh năm 2025 đợt 2 của Trung tâm Y tế huyện Lục Yên” với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: **TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LỤC YÊN**

Địa chỉ: Tổ 9 thị trấn Yên Thế, huyện Lục Yên, tỉnh Yên Bái.

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

Ông: Hứa Ngọc Huy

Chức vụ: Trưởng Khoa Dược

SĐT: 0914.369.355

Email: duoctyly@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Trung tâm Y tế huyện Lục Yên, Tổ 9 thị trấn Yên Thế, huyện Lục Yên, tỉnh Yên Bái và nhận qua email: duoctyly@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 12 tháng 4 năm 2025 đến trước 17h ngày 15 tháng 4 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: Tối thiểu 60 ngày, kể từ 15 tháng 4 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục Dụng cụ, trang thiết bị cần mua sắm (*chi tiết tại phụ lục 1 kèm theo*).
2. Địa điểm cung cấp: Vận chuyển hàng đến tại kho của khoa Dược - Trung tâm Y tế huyện Lục Yên, Địa chỉ: Tổ 9 thị trấn Yên Thế, huyện Lục Yên, tỉnh Yên Bái.
3. Thời gian giao hàng dự kiến: Sau khi hợp đồng ký kết giữa hai bên có hiệu lực.
4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thời hạn thanh toán: Bên A sẽ thanh toán cho bên B theo từng đợt sau khi nhận đủ chứng từ, hóa đơn hợp lệ.

III. Nội dung báo giá của các nhà cung cấp: Nhà cung cấp báo giá chi tiết theo phụ lục 2 kèm theo.

Rất mong nhận được sự quan tâm, hợp tác của các Nhà cung cấp. Xin chân thành cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VT, KD.

GIÁM ĐỐC



Trần Trung Thành

PHỤ LỤC 1: DANH MỤC HÀNG HÓA

(Kèm theo công văn số 192/TT-TT-KD ngày 11/04/2025 của Trung tâm Y tế huyện Lục Yên)



STT	Tên hàng hóa	ĐVT	Số lượng	Ghi chú
1	2	4	5	6
1	Máy monitor 5 thông số (ECG; Respiration; SPO2; NIBP; Temp)	Bộ	1	
2	Khung quay tập khớp vai	Cái	1	
3	Ghế tập cơ tứ đùi	Cái	1	
4	Tủ đêm nhựa	Cái	15	
5	Đèn đọc phim X-quang 2 cửa	Cái	1	
6	Huyết áp cơ ALPK2	Bộ	2	
7	Nhiệt ẩm kế cơ học	Cái	1	
Tổng: 7 khoản				

BÁO GIÁ

Công văn số: AG/2TTT-KD ngày M /04/2025 của Trung tâm Y tế huyện Lục Yên



Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Lục Yên

Trên cơ sở yêu cầu báo giá 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	Thông số kỹ thuật, tiêu chuẩn chất lượng	Ký, mã, nhãn hiệu, model	Hãng sản xuất, nước sản xuất	Năm sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
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 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))