

Lục Yên, ngày tháng 3 năm 2026

Số: /CV-TTYT
V/v đề nghị cung cấp báo giá Thuê
dịch vụ bảo vệ năm 2026 của Trung tâm
Y tế khu vực Lục Yên.

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ bảo vệ tại Việt Nam

Căn cứ Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/06/2023 của Quốc hội; 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 theo phương thức đối tác công tư và Luật đấu thầu; Luật số 90/2025/QH15 ngày 25/06/2025 của Quốc hội về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Đấu thầu, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư, Luật Hải quan, Luật Thuế giá trị gia tăng, Luật Thuế xuất khẩu, thuế nhập khẩu, Luật Đầu tư, Luật Đầu tư công, Luật Quản lý, sử dụng tài sản công;

Căn cứ Nghị định số 214/2025/NĐ-CP ngày 04/8/2025 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 Nghị quyết số 02/2025/NQ-HĐND ngày 08/7/2025 của Chủ tịch Hội đồng nhân dân tỉnh Lào Cai về việc tiếp tục thực hiện, sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số nghị quyết quy định thẩm quyền quyết định trong quản lý, sử dụng tài sản công và mua sắm tài sản, hàng hóa, dịch vụ trong lĩnh vực khoa học công nghệ thuộc thẩm quyền ban hành của Hội đồng nhân dân tỉnh trên địa bàn tỉnh Lào Cai;

Căn cứ Nghị quyết số 26/2024/NQ-HĐND ngày 06/12/2024 của Chủ tịch Hội đồng nhân dân tỉnh Lào Cai về việc quy định thẩm quyền quyết định quản lý, sử dụng tài sản công thuộc phạm vi quản lý của tỉnh Lào Cai;

Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên, tỉnh Lào Cai 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: “Thuê dịch vụ bảo vệ Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên năm 2026” 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 KHU VỰC LỤC YÊN**

Địa chỉ: Thôn 9, xã Lục Yên, tỉnh Lào Cai.

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

Ông: Trần Cao Định Thiên Chức vụ: Phó Trưởng phòng TCHC
SĐT: 0988170272 Email: tranthienttyt@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bộ phận kế toán - Phòng Tổ chức - Hành chính - Trung Tâm Y Tế khu vực Lục Yên, Thôn 9, xã Lục Yên, tỉnh Lào Cai và nhận qua email: tranthienttyt@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 03 tháng 3 năm 2026 đến trước 17h ngày 06 tháng 3 năm 2026.

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, kể từ phát hành báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Thuê dịch vụ bảo vệ Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên năm 2026 (*chi tiết tại phụ lục 1 kèm theo*).

2. Địa điểm cung cấp dịch vụ bảo vệ; phương án bảo vệ tại Trung tâm Y tế Lục Yên Lục Yên.

Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên, Địa chỉ: Thôn 9, xã Lục Yên, tỉnh Lào Cai.

3. Thời gian thực hiện: 12 tháng.

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 tháng 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 trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TCHC.

GIÁM ĐỐC

Trần Trung Thành

PHỤ LỤC 01

THÔNG SỐ KỸ THUẬT XIN BÁO GIÁ THEO DANH MỤC

*(Kèm theo Công văn số: /CV-TTYT Ngày tháng 03 năm 2026 của
Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên)*

STT	Nội dung
01	Tên khu vực bảo vệ: Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên 06 người/ 02 ca

PHỤ LỤC 02
MẪU CUNG CẤP BÁO GIÁ

(Kèm theo Công văn số: /CV-TTYT ngày tháng 3 năm 2026 của
Trung tâm Y tế khu vực Lục Yên)

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 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 dịch vụ bảo vệ như sau:

1. Báo giá cho các dịch vụ liên quan

STT	Danh mục	Chi phí 01 người/ tháng	Số lượng người	Số tháng thực hiện trong năm	Thành tiền (VND)
1	Mục tiêu bảo vệ				
n	...				

(Gửi kèm theo hồ sơ năng lực của công ty)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày
nhưng không nhỏ hơn 60 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 nhà thầu

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))