

Số: **1527**/BVĐKXP-VTTTB
Về việc yêu cầu báo giá cung cấp đồng hồ đo áp
lực bóng chèn Monitor

Hà Nội, ngày **24** tháng **4** năm 2025

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa nhà thầu cho gói thầu cung cấp đồng hồ đo áp lực bóng chèn Monitor 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 Xanh Pôn.

Địa chỉ: 12 Chu Văn An – Phường Điện Biên – Quận Ba Đình – Thành phố Hà Nội.

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

Phòng Vật tư trang thiết bị và bảo dưỡng máy - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.

Điện thoại: 0243.734.2368

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp hoặc gửi qua đường bưu điện tại địa chỉ:

Bộ phận văn thư – Phòng Hành chính quản trị - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.

Địa chỉ: 12 Chu Văn An – Phường Điện Biên – Quận Ba Đình – Thành phố Hà Nội.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

Từ ngày 24 tháng 4 năm 2025 đến trước 17h00 ngày 05 tháng 5 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 90 ngày, kể từ ngày 05 tháng 5 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục vật tư: Phụ lục kèm theo

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt: Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn (Địa chỉ: 12 Chu Văn – Phường Điện Biên – Quận Ba Đình – Thành phố Hà Nội).

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 30 ngày

4. Dự kiến về các khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán 100% giá trị hợp đồng sau khi hai bên tiến hành ký biên bản nghiệm thu thanh lý hợp đồng. *[Signature]*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban giám đốc;
- Lưu VT, VT-TTB (3).



Nguyễn Đức Long

PHỤ LỤC

(Kèm theo Công văn số 1527/BVĐKXP – VTTTB ngày 24 tháng 4 năm 2025)

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng/khối lượng	Đơn vị tính
1	đồng hồ đo áp lực bóng chèn Monitor	- Mặt đồng hồ Ø từ 65mm – 68mm, có móc treo. - Dải áp suất: 0-120 cmH₂O - Có kết nối Luer để gắn ống khí quản hoặc thiết bị đường thở trên thanh quản của thiết bị - Có van xả để điều chỉnh áp suất - Bóng đèn bơm hơi vòng bút: Có van chân không để xả hết khí trong vòng bút	07	Cái

BÁO GIÁ⁽¹⁾

1. Báo giá:

[illegible]

(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⁽¹²⁾
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

- (1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.
- (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.
- 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 hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.

