

Số: 991 /BVNTTW

Hà Nội, ngày 05 tháng 8 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam
Bệnh viện Nội tiết Trung ương có nhu cầu tiếp nhận báo giá để mua muối
hoàn nguyên nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Nội tiết Trung ương; Địa chỉ: Đường Nguyễn Bô, Tứ Hiệp, Thanh Trì, Hà Nội.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phạm Thị Phương – Phòng Vật tư TBYT. Số điện thoại: 0984704354. Email : bangphuong09@gmail.com.
- Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng 4403 - phòng Vật tư thiết bị y tế -
Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Địa chỉ: Đường Nguyễn Bô, Tứ Hiệp, Thanh Trì,
Hà Nội;

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 9h00 ngày 05-8-2024 đến 9h00 ngày
15-8-2024.

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 90 ngày kể từ ngày 15-8-
2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hóa

STT	Danh mục hàng hóa	ĐVT	Số lượng	Yêu cầu kỹ thuật
1	Muối hoàn nguyên	kg	4000	Hạt to kích thước 2x3cm, đảm bảo tiêu chuẩn sản xuất.

2. Địa điểm cung cấp: Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Địa chỉ : Trụ sở:
Đường Nguyễn Bô (Ngõ 215 Ngọc Hồi) - Tứ Hiệp - Thanh Trì - Hà Nội.

3. Thời gian giao hàng dự kiến : Trong vòng 15 ngày kể từ ngày hợp đồng
có hiệu lực;

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng :

- Thanh toán trong vòng 90 ngày sau khi hoàn thiện các tài liệu thanh toán.

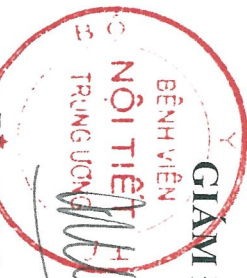
5. Yêu cầu về hồ sơ báo giá bao gồm các tài liệu sau :
- Báo giá (Theo mẫu tại Phụ lục đính kèm.)
- Catalog, hợp đồng tương tự, cấu hình và tính năng kỹ thuật của hàng hóa và các tài liệu khác liên quan (nếu có)

Rất mong được sự hợp tác của Quý vị.
Trân trọng./.

Nơi nhận: 

- Như trên;

- Lưu: VT, VT-TBYT.


Phan Hoàng Hiệp



PHỤ LỤC

(Kèm theo Yêu cầu báo giá số 991 /BVNTTW ngày 05 tháng 8 năm 2024)

MẪU BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Nội tiết Trung ương, 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 trang thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các trang thiết bị y tế

STT	Hàng hóa ⁽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⁾	Thông số kỹ thuật ⁽⁸⁾	Đơn giá ⁽⁹⁾ (VND)	Thành tiền ⁽¹⁰⁾ (VND)
1	Hàng hóa A								
2	Hàng hóa 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⁽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. 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) Thông số kỹ thuật chi tiết của hàng hóa
- (9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.
- (10) 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.
- (11) 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.