

Số: 462/BVP-KDVTYT

Sơn La, ngày 21 tháng 11 năm 2024

V/v Yêu cầu báo giá phim Xquang triển khai hoạt động phát hiện và quản lý điều trị bệnh lao trong Trại giam Yên Hạ cục C10 bộ Công An lần 2 năm 2024

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

Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá phim Xquang làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu gói thầu Mua phim Xquang triển khai hoạt động phát hiện và quản lý điều trị bệnh lao trong Trại giam Yên Hạ cục C10 bộ Công An lần 2 năm 2024 của Dự án hỗ trợ Quỹ toàn cầu phòng chống lao giai đoạn 2024-2026 - Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La 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 Phổi tỉnh Sơn La. Địa chỉ: Tiểu khu 17, TT.Hát Lót, huyện Mai Sơn, tỉnh Sơn La.

#### 2. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Nhận trực tiếp tại địa chỉ phòng văn thư Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La - Tiểu khu 17, TT.Hát Lót, huyện Mai Sơn, tỉnh Sơn La.

- Nhận qua email: Khoaduocbenhvienphoisơnla@gmail.com (Bản scan báo giá gốc, file mềm (Docx, xlxs,...)).

3. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 22/11/2024 đến trước 17h00 ngày 01/12/2024. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 27/11/2024.

#### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

##### 1. Danh mục hàng hóa:

| STT | Tên hàng hóa          | Thông số kỹ thuật   | ĐVT | Số lượng | Ghi chú |
|-----|-----------------------|---|-----|----------|---------|
| 1   | Phim X Quang 20x25cm  | - Phim khô, độ tương phản cao, rõ nét<br>- Phim nạp lộ sáng, không bị ảnh hưởng (hồng phim) bởi ánh sáng ban ngày<br>- Sử dụng cho các dòng máy in phim X-quang y tế Agfa | Tờ  | 2.600    |         |
|     | <b>Cộng: 01 khoản</b> |   |     |          |         |

2. *Yêu cầu về kỹ thuật*: Đúng tiêu chuẩn của nhà sản xuất.

3. *Hồ sơ chào giá*: Được ghi đầy đủ, có chữ ký của người đại diện hợp pháp của nhà thầu.

4. *Giá chào hàng*: Phải bao gồm toàn bộ chi phí cần thiết để thực hiện gói thầu, được chào bằng đồng tiền Việt Nam.

5. *Thời gian giao hàng dự kiến*: Thời gian giao hàng chậm nhất không quá 03 ngày kể từ khi nhận được dự trữ mua hàng của bên mua.

6. *Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng*: Thanh toán theo số lượng thực tế mua sắm.

7. *Các thông tin khác* (nếu có):

7.1. Yêu cầu hồ sơ báo giá bao gồm các tài liệu sau:

- Báo giá (theo mẫu đính kèm).
- Phụ lục danh mục thông số kỹ thuật kèm theo.
- Hợp đồng mua bán các thiết bị tương tự (nếu có).
- Catalog, hợp đồng tương tự, cấu hình và tính năng kỹ thuật của thiết bị và các tài liệu khác liên quan (nếu có).

7.2. Các quy định đối với báo giá:

- Báo giá có đầy đủ các nội dung theo biểu mẫu trong yêu cầu báo giá.
- Báo giá được đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá ký và đóng dấu theo quy định.

Trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Phòng TCHCTC (đăng Website BV);
- Lưu: VT, KDVTYT.

BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH SƠN LA  
**GIÁM ĐỐC**

**BSCII. Phạm Hùng Sơn**

## MẪU BÁO GIÁ

(Ban hành kèm theo công văn số: 462/BVP-KDVTYT ngày 21 tháng 11 năm 2024 của Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La)

### BÁO GIÁ

Kính gửi: **BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH SƠN LA**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số 462/BVP-KDVTYT ngày 21/11/2024 của Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La, 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 | Tên hàng hóa | Mã hiệu | Mã HS | Thông số kỹ thuật | Nước sản xuất | Hãng sản xuất | Đơn vị tính | Quy cách đóng gói | Số lượng | Đơn giá (VNĐ) | Thành tiền (VNĐ) | Ghi chú |
|-----|--------------|---------|-------|-------------------|---------------|---------------|-------------|-------------------|----------|---------------|------------------|---------|
| 1   | Hàng hóa A   |         |       |                   |               |               |             |                   |          |               |                  |         |
| 2   | Hàng hóa B   |         |       |                   |               |               |             |                   |          |               |                  |         |

(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 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 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<sup>(12)</sup>**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))