

Số:..... /TM-BV
V/v báo giá linh kiện thay thế và chi phí sửa
chữa ống nội soi dạ dày

Bắc Hà, ngày 07 tháng 8 năm 2025

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

Bệnh viện Đa khoa huyện Bắc Hà có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, giá linh kiện thay thế và chi phí sửa chữa ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170. Với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị.

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Hà
- Địa chỉ: Xã Bắc Hà, tỉnh Lào Cai.
- Thông tin liên hệ người tiếp nhận báo giá.
- Bà: Phạm Thị Hồng Vân
- Chức vụ: Phòng TCHC-TC-KT
- Điện thoại: 0972982108
- Cách thức tiếp nhận báo giá
- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Hà.
Xã Bắc Hà, tỉnh Lào Cai.
- Nhận qua email: phongktbvbh@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ 08h00 ngày 08 tháng 8 năm 2025 đến trước 08h00 ngày 18 tháng 8 năm 2025.
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 60 ngày, kể từ ngày 08 tháng 8 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục thiết bị.
(Có danh mục chi tiết kèm theo)
- Địa điểm cung cấp, lắp đặt: Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Hà – Xã Bắc Hà, tỉnh Lào Cai
- Thời gian giao hàng dự kiến: Quý III/ năm 2025.
- Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Không tạm ứng. Bệnh viện sẽ thanh toán 100% giá trị hợp đồng cho nhà thầu khi nhận được đầy đủ chứng từ kèm theo.

5. Các thông tin khác

- Yêu cầu hồ sơ báo giá gồm các tài liệu sau:

+ Đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu chứng minh đủ điều kiện kinh doanh trang thiết bị y tế theo quy định hiện hành.

+ Báo giá của thiết bị cung cấp: đầy đủ, chi tiết danh mục hàng hóa các thông tin hãng, nước sản xuất, năm sản xuất, chế độ bảo hành, cung cấp vật tư, phụ kiện, hỗ trợ trong quá trình sử dụng.

Kính đề nghị các Quý Công ty quan tâm gửi hồ sơ về Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Hà.

Xin trân trọng cảm ơn./

Nơi nhận:

- Như K/g;
- Lưu: VT, KT.

GIÁM ĐỐC

DANH MỤC SỬA CHỮA

(Kèm theo thư mời báo giá /TM-BV ngày 05 tháng 8 năm 2025)

TT	Danh mục	Đặc tính kỹ thuật	ĐVT	Số lượng
1	Toàn bộ thân ống soi tích hợp chip thu hình	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
2	Bộ phận kết nối điện	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
3	Bộ phận điều khiển	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
4	Dây dẫn chung	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
5	Dây dẫn dây chip thu hình	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
6	Bộ phận bảo vệ thân ống soi	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
7	Nắp đậy bộ phận điều khiển	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
8	Bảng mạch công tắc điều khiển	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
9	Bảng mạch kết nối dây công tắc điều khiển	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
10	Chụp bo công tắc	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01
11	Chốt chặn cáp điều khiển	Linh kiện, phụ tùng thay thế phù hợp với ống nội soi dạ dày Olympus, model GIF-H170	Cái	01

TÊN CÔNG TY BÁO GIÁ

Số:...../BG-....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày tháng năm 2025

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 bản báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên) báo giá cho các thiết bị sau :

1 . Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế	Ký, mã, nhãn hiệu, model hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí lệ phí nếu có	Thành tiền (VNĐ)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									

(Gửi kèm theo các tài liệu, chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu có 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 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)