SỞ Y TẾ TỈNH PHÚ THỌ
TTYT KHU VỰC LẬP THẠCH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Lập Thạch, ngày 20 tháng 4 năm 2026

THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế khu vực Lập Thạch 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: Mua cảm biến lưu lượng dùng đo lưu lượng khí đi qua của máy thở xâm nhập Siaretron 4000, với các 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 Lập Thạch.

Địa chỉ: Thôn Phú Lâm, xã Lập Thạch, tỉnh Phú Thọ.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Đỗ Văn Quyết, chức vụ: Trưởng khoa Dược –VTYT-KSNK, Số điện thoại: 0987921789.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Bản cứng và bản mềm PDF (đã đóng dấu và gửi qua email).

+ Bản cứng: Khoa Dược – VTYT-KSNK - Trung tâm Y tế khu vực Lập thạch, Thôn Phú Lâm, xã Lập Thạch, tỉnh Phú Thọ.

+ Bản mềm PDF nhận tại địa chỉ Email: khoaduocbvlt@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 10h30 ngày 20 tháng 4 năm 2026 đến trước 16h30 ngày 25 tháng 4 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 90 ngày, kể từ ngày ký.

6. Thời gian thực hiện hợp đồng: 15 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.

II. Nội dung yêu cầu báo giá: Theo Danh mục chi tiết kèm theo.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu: Dược-VTYT-KSNK.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH PHÚ THỌ
TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC LẬP THẠCH

Nguyễn Hải Châu

Phụ lục: Danh mục yêu cầu báo giá

TT	Danh mục	Ký mã hiệu / Nhãn mác sản phẩm, hãng sản xuất	Số lượng	Đơn vị tính
1	Cảm biến lưu lượng dùng đo lưu lượng khí đi qua	- Mã sản phẩm: SP-G00435000 - Hãng sản xuất : Siare Engineering International Group S.p.A	01	Cái
Tổng cộng: 01 khoản				

SỞ Y TẾ TỈNH PHÚ THỌ
TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC LẬP THẠCH

Mẫu báo giá

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 các thiết bị y tế như sau:

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

STT	Danh mục thiết bị y tế[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]	Đơn giá[8] (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan[9] (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)[10] (VND)	Thành tiền[11] (VND)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị 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 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[12]

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))