

Số: 277 /VTYT-BV
*Về việc mời chào giá
Sửa chữa Hệ thống khí nén*

Cà Mau, ngày 29 tháng 10 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ⁽¹⁾

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

Bệnh Viện Đa khoa Cà Mau 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 sắm trang thiết bị y tế của Bệnh Viện Đa khoa Cà Mau 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 Cà Mau, Số 16 Hải Thượng Lãn Ông, Khóm 6, P. 6, Tp. Cà Mau, Tỉnh Cà Mau

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ths. Trần Quang Niên, phó phòng VTYT, SĐT: 0949.813.124.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: phòng VTYT, Bệnh viện Đa khoa Cà Mau, Số 16 Hải Thượng Lãn Ông, Khóm 6, P. 6, Tp. Cà Mau, Tỉnh Cà Mau

- Nhận qua email: vattuytecamau@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 07h ngày 30 tháng 10 năm 2024 đến trước 17h ngày 08 tháng 11 năm 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 ghi trên báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục nội dung dịch vụ sửa chữa: trong danh mục đính kèm.

- Các nhà cung cấp có thể chào giá theo từng mặt hàng riêng biệt tùy theo khả năng.
- Các nhà thầu có nhu cầu cần khảo sát, kiểm tra Hệ thống khí nén của Bệnh viện để có căn cứ làm chào giá vui lòng liên hệ Ths. Trần Quang Niên, phó phòng VTYT, SĐT: 0949.813.124 để sắp xếp thời gian và địa điểm khảo sát.
- Hình thức báo giá vui lòng theo Mẫu báo giá đính kèm (file excel).

2. Địa điểm thực hiện: Bệnh viện Đa khoa Cà Mau. Địa chỉ: Số 16 Hải Thượng Lãn Ông, Khóm 6, P. 6, Tp. Cà Mau, Tỉnh Cà Mau
Trường hợp, nội dung sửa chữa có thay mới linh kiện, bộ phận; nhà thầu chịu trách nhiệm mang linh kiện, bộ phận đến địa điểm thực hiện và tiến hành lắp, điều chỉnh, vận hành. Các chi phí của việc thay mới này, nhà thầu phải liệt kê trong bảng chào giá.
3. Thời gian hoàn thành công việc dự kiến: trong vòng 30 ngày kể từ ngày ký kết hợp đồng.
4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hoá đơn, chứng từ.
5. Các thông tin khác (nếu có).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VTTBYT.



Tô Minh Nghị

PHỤ LỤC DANH MỤC HÀNG HOÁ, DỊCH VỤ YÊU CẦU CHÀO GIÁ



Kèm theo Yêu cầu Báo giá số: 277/VTYT-BV, ngày 29 tháng 10 năm 2024
của Bệnh viện Đa khoa Cà Mau

STT	Danh mục hàng hoá, dịch vụ	Mô tả yêu cầu dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng
1	Sửa chữa Hệ thống máy nén khí y tế I	Kiểm tra, sửa chữa Hệ thống máy nén khí y tế I Model: Airmil's 2 G MVA9 - SN: 19116540 và Bộ sấy lọc khí. Model: SEC7HC - AD5065. Hãng sản xuất: Mil's-Pháp Dịch vụ bao gồm thay thế linh kiện mới cho Hệ thống máy nén khí y tế I	Máy	2
2	Sửa chữa Hệ thống máy nén khí y tế II	Kiểm tra, sửa chữa Hệ thống máy nén khí y tế II Model: Airmil's 2 G GA11 - SN: API106467 - API106468; Bộ sấy lọc khí: SEC3AH - AD4115 Hãng sản xuất: Mil's-Pháp. Dịch vụ bao gồm thay thế linh kiện mới cho Hệ thống máy nén khí y tế II.	Máy	2

Tên, địa chỉ thông tin liên hệ của nhà cung cấp.....



BÁO GIÁ
Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Cà Mau

Đơn vị tính là Việt Nam Đồng (VND)

STT	Danh mục dịch vụ	Tên thương mại	Mô tả nội dung công việc, dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (bao gồm VAT)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (nếu có)	Đơn giá (g+h)	Thành tiền
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>	<i>g</i>	<i>h</i>	<i>i</i>	<i>k</i>
1									
2									
Tổng									

Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày

- 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 hàng hoá 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.

Thông tin Nhà cung cấp bổ sung

....., ngày.... tháng....năm 2024
Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))