

Số: 1762/BV-VTTBYT

Đà Nẵng, ngày 30 tháng 6 năm 2026

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Việt - Hàn Đà Nẵng 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 bao gồm thay thế Bo công suất cho máy chạy thận nhân tạo (Model: 4008S, Hãng sản xuất: Fresenius, S/N: 8SXA0AKZ, Nước sản xuất: Đức) với nội dung cụ thể như sau:**

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Việt - Hàn Đà Nẵng
 - Địa chỉ nhận báo giá: Bộ phận Văn thư, phòng 1 cửa, Bệnh viện, Thôn Nam Sơn, xã Núi Thành, thành phố Đà Nẵng (các đơn vị cung cấp báo giá phải ghi bên ngoài bì thư như sau: Báo giá theo yêu cầu báo giá số 1762/BV-VTTBYT ngày 30/6/2026 gói thầu: Mua sắm bao gồm thay thế Bo công suất cho máy chạy thận nhân tạo (Model: 4008S, Hãng sản xuất: Fresenius, S/N: 8SXA0AKZ, Nước sản xuất: Đức)
 - Thời hạn tiếp nhận báo giá: ngày 01 tháng 07 năm 2026 đến trước 10 giờ 00 phút ngày 13 tháng 7 năm 2026.
- 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 120 ngày kể từ ngày báo giá
 - Thông tin liên hệ: Phòng Vật tư - Thiết bị y tế, Số điện thoại: 0235.3870390 Nhánh lẻ 2500 (trong giờ hành chính)

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Báo giá trọn gói danh mục thiết bị y tế sau: (gọi chung là thiết bị)

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng	Đơn vị tính
1	Bo công suất	Bo công suất tương thích máy chạy thận nhân tạo (Model: 4008S, Hãng sản xuất: Fresenius, S/N: 8SXA0AKZ, Nước sản xuất: Đức)	1	Cái

- Địa điểm cung cấp: Bệnh viện Việt - Hàn Đà Nẵng, (bao gồm các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản...)



3. Thời gian giao hàng: ≤ 60 ngày kể từ ngày ký hợp đồng
4. Dự kiến các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:
- Thanh toán 100% giá trị hợp đồng sau khi hai bên tiến hành ký biên bản nghiệm thu và thanh lý hợp đồng.
5. Các thông tin khác:
- Báo giá phải niêm phong kín.
 - Ghi rõ thời gian bảo hành.
 - Hồ sơ nhập khẩu: Tờ khai hải quan, invoice packing,...(Nếu có)
 - Báo giá theo mẫu kèm theo.
 - Kèm theo giấy ủy quyền của Hãng sản xuất/Nhà phân phối (Nếu có)

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, VT-TBYT.



Nguyễn Đình Hùng



BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Việt - Hàn Đà Nẵng

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số:...../BV-VTTBYT ngày.../.../.....của Bệnh viện Việt - Hàn Đà Nẵng, chúng tôi [Ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp, điện thoại liên hệ; 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 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 (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền
1											
2											
3											

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về cấu hình, tính năng kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng 120 ngày, kể từ ngày báo giá.

3. Thời gian bảo hành:.....tháng

4. 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 trên 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 202..

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))