

SỞ Y TẾ NAM ĐỊNH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

Số: 1972/BVT-VTTBYT
V/v yêu cầu báo giá VTXN

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

Nam Định, ngày 28 tháng 05 năm 2025

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp vật tư

Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu mua test thử kháng nguyên SARS-CoV-2 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 đa khoa tỉnh Nam Định
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phòng văn thư – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định – SĐT: 02283 868171
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Bảng báo giá theo mẫu đính kèm hoặc tự
 - Báo giá nhận qua đường bưu điện hoặc nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Văn thư – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định – số 2 Trần Quốc toản, phường Năng Tĩnh, Tp Nam Định trước 17h ngày 3/6/2025.

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 90 ngày, kể từ ngày 3/6/2025.

II, Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa mua sắm cụ thể:

TT	Tên hàng hóa	Hãng/ Nước sản xuất	Đơn vị	Số lượng
1	Khay thử xét nghiệm định tính kháng nguyên SARS-CoV-2	Trueline/Medicon - Việt Nam	Test	3.000

- Địa điểm bàn giao hàng hóa: Phòng Vật Tư – bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định

Thời gian giao hàng dự kiến: 15 đến 20 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của Bệnh viện

- Các giấy tờ kèm theo (gửi kèm cùng báo giá – có chứng thực của công ty)

- Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp của công ty
- Phiếu tiếp nhận hồ sơ công bố đủ điều kiện mua bán TTBYT



- Bảng phân loại TBYT
- Thiết bị y tế đủ điều kiện lưu hành theo Nghị định 98/2021/NĐ-CP
- Tiêu chuẩn ISO của hàng hóa (kèm bản dịch)

4. Các giấy tờ kèm theo (bàn giao cùng hàng hóa)

- Cung cấp các tài liệu, chứng từ liên quan đến hàng hóa bàn giao bao gồm: Hóa đơn giá trị gia tăng, phiếu xuất kho, biên bản bàn giao, bảng kê giấy tờ hàng hóa; Giấy tờ chứng minh chất lượng của hàng hóa hoặc tương đương (chứng thực của Công ty hoặc bản sao công chứng).

Xin trân trọng cảm ơn sự quan tâm hợp tác của quý đơn vị.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Cổng thông tin điện tử BVT;
- Lưu: VT, VTTBYT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Hoàng Ngọc Hà



PHỤ LỤC

(Đính kèm Công văn số: 1972 /BVT-VTTBYT ngày 28 tháng 05 năm 2025)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định

....., ngày..... tháng.....năm 2025

Trên cơ sở yêu cầu của báo giácủa Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam định, chúng tôi

(ghi tên, địa chỉ ...) báo giá cho cácnhư sau:

Đơn vị: VNĐ

TT	Tên hàng hóa	Tên thương mại (nếu có)	Ký mã hiệu, Mã sản phẩm, kích thước, chủng loại....	Tính năng (thông số kỹ thuật)....	Hãng/nước sản xuất	Quy cách	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
1.									1	
2.									2	
3.										
Tổng cộng: (Bằng chữ:.....)										

Giá trên là giá đã bao gồm thuế, phí vận chuyển, nhập khẩu và các loại phí khác

- Hàng hóa mới 100%,.....
- Thời gian giao hàng:.....
- Báo giá trên có hiệu lực trong vòng kể từ ngàytháng.....năm.....
- Thông tin người liên hệ, số điện thoại, địa chỉ mail...
- Chúng tôi cam kết

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc thu hồi Giấy chứng nhận 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

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực

- Chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa và phải bảo đảm việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống giá.

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CÔNG TY