

Số: /TTYT-DTTB
“ V/v chào giá Film X Quang
KTS dùng cho máy in hiệu TriMax”

Sông Hình, ngày 30 tháng 5 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Căn cứ cuộc họp Hội đồng Khoa học kỹ thuật công nghệ (KHKTCN) ngày **20/05/2025** của Trung tâm Y tế huyện Sông Hình về việc thống nhất số lượng phim X quang KTS TRIMAX.

Trung tâm y tế huyện Sông Hình kính gửi các nhà sản xuất, kinh doanh, nhà cung cấp có khả năng cung ứng mặt hàng (theo danh mục đính kèm) gửi chào giá theo địa chỉ dưới đây để đơn vị tham khảo xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở lựa chọn nhà thầu cho gói thầu mua sắm vật tư tiêu hao phục vụ cho công tác khám chữa bệnh.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị: Trung tâm y tế huyện Sông Hình.
2. Người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Trung tâm y tế huyện Sông Hình.

- ĐT: 02573.859.099

- Email: kd.ttytsonghinh.syt@phuyen.gov.vn

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Trung tâm y tế huyện Sông Hình.

Địa chỉ: 05 Nguyễn Trãi, thị trấn Hai Riêng, huyện Sông Hình, Phú Yên

- Nhận qua email : kd.ttytsonghinh.syt@phuyen.gov.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá :

- Từ h00 ngày 30 tháng 5 năm đến trước 15h00 ngày 09 tháng 6 năm 2025

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 120 ngày, kể từ ngày 09 tháng 6 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá :

1. Danh mục hàng hóa :

STT	Tên hàng hóa	Tiêu chí kỹ thuật	ĐVT	Số lượng	Ghi chú
1	Phim khô laser Trimax	Phim khô laser kích cỡ 20 x25 cm , có độ phân giải cao, hình ảnh quang nhiệt.	Tấm	4750	
	TC : 0 1 DM				

2. Địa điểm cung cấp : Khoa Dược-TTB-VTTYT, Trung tâm y tế huyện Sông Hình.

Địa chỉ : 05 Nguyễn Trãi, thị trấn Hai Riêng, huyện Sông Hình, Phú Yên

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 10 ngày.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: không áp dụng
- Phương thức thanh toán: Chuyển khoản 100%
- Đồng tiền thanh toán: đồng Việt Nam
- Thời hạn thanh toán: không quá 90 ngày kể từ ngày cung cấp đầy đủ hồ sơ thanh toán hợp lệ.

Nơi nhận:

- BGĐ (để biết)
- Đăng Website SYT
- Website TTYT Sông Hình
- Lưu VT, DTTB

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thị Phương Lan

ĐƠN VỊ CUNG CẤP
Địa chỉ:.....

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm y tế huyện Sông Hinh

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số: /TTYT-DTTB, ngày tháng năm 2025 của Trung tâm y tế huyện Sông Hinh, 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 phụ kiện trang thiết bị và dịch vụ liên quan:

STT	Danh mục hàng hóa	Tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan đến thông số kỹ thuật	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	ĐVT	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thành tiền (VND)
1											
2											
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 ngàytháng...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**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))