

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

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

Trung tâm Y tế khu vực Long Thành có nhu cầu báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu mua bóng đèn sử dụng cho máy xét nghiệm sinh hoá với các nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế khu vực Long Thành.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Khoa Dược - Vật tư, thiết bị y tế. Điện thoại: 02943 738026. Email: khoaduoc Ctythduyenhai@gmail.com.
- Cách thức nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại Khoa Dược - Vật tư, thiết bị y tế, Trung tâm Y tế khu vực Long Thành. Địa chỉ: ấp 3, xã Long Thành, tỉnh Vĩnh Long. Số điện thoại: 02943 738026.
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 13 giờ ngày 06 tháng 01 năm 2026 đến 14h ngày 16 tháng 01 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 90 ngày, kể từ ngày ký.

II. Nội dung yêu cầu chào giá:

- Danh mục hàng hoá chi tiết:

STT	Tên mặt hàng	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng/ khối lượng
1	Bóng đèn máy xét nghiệm sinh hoá	Bóng đèn sử dụng cho máy xét nghiệm sinh hoá SPHERA và lắp đặt	Cái	01

2	Bóng đèn máy xét nghiệm sinh hoá	Bóng đèn sử dụng cho máy xét nghiệm sinh hoá HumaStar 200 và lắp đặt	Cái	01
---	----------------------------------	--	-----	----

2. Địa điểm thực hiện: Trung tâm Y tế khu vực Long Thành. Địa chỉ: ấp 3, xã Long Thành, tỉnh Vĩnh Long.

3. Thời gian thực hiện dự kiến: 05 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Sẽ được thiết lập khi ký hợp đồng.

5. Nhà cung cấp chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, phù hợp khả năng cung cấp của mình, đảm bảo việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống giá.

Ghi chú: Báo giá theo mẫu và được ký, đóng dấu người có thẩm quyền.

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: HĐMS.

**TM. HỘI ĐỒNG MUA SẮM
CHỦ TỊCH**



**PHÓ GIÁM ĐỐC
Kiên Thị Sô Đa**

Tên công ty....

Địa chỉ:

Mã số thuế:

Điện thoại:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc

BẢO GIÁ

Kính gửi: TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC LONG THÀNH TỈNH VĨNH LONG

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế khu vực Long Thành, Chúng tôi Công ty, báo giá cho các thiết bị y tế, vật tư y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế, vật tư y tế và dịch vụ liên quan:

STT	Tên thiết bị, vật tư y tế	Thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Số đăng ký lưu hành/giấy phép nhập khẩu	Hãng sản xuất	Năm sản xuất	Nước sản xuất	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá có VAT (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Thành tiền (VNĐ)
	TỔNG CỘNG												-

Thành tiền bằng chữ:đồng./.

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày tháng năm 2026

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.
- Báo giá trên đã bao gồm chi phí lắp đặt.

....., ngày tháng năm 2026

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

Chức vụ

(Ký tên, đóng dấu)