

## THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các Nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam.

Căn cứ kế hoạch số 29/KH-KD ngày 10 tháng 02 năm 2026 về việc bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn, kiểm xạ năm 2026.

Bệnh viện Phổi Nghệ An 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: “Kiểm định, hiệu chuẩn, kiểm xạ trang thiết bị y tế tại Bệnh viện” 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 Phổi Nghệ An

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- Ông Võ Đình Trung – Tổ trưởng tổ VTTTBYT;

- Địa chỉ: Bệnh viện Phổi Nghệ An, Xóm lương đồng – Xã Nghi Lộc- tỉnh Nghệ An.

- Số điện thoại: 0982222963

- Email: [dauthau.bvpna@gmail.com](mailto:dauthau.bvpna@gmail.com)

### 3. Các thức tiếp nhận báo giá:

Các Quý Công ty có thể gửi báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận qua Email: [dauthau.bvpna@gmail.com](mailto:dauthau.bvpna@gmail.com);

- Nhận qua đường bưu chính, thông tin như sau:

Khoa Dược- VTTTBYT

Bệnh viện Phổi Nghệ An (Xóm lương đồng, Xã Nghi Lộc, Tỉnh Nghệ An.)

Số điện thoại: 0982222963

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 17h ngày 24/04/2026 đến trước 17h ngày 03/05/2026. (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 04/05/2026.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá

**1. Danh mục trang thiết bị y tế cần hiệu chuẩn, kiểm định, kiểm xạ yêu cầu báo giá gồm:**

Quý Công ty vui lòng xem tại Phụ lục I kèm theo

**2. Địa điểm bảo dưỡng trang thiết bị y tế:**

Bệnh viện Phổi Nghệ An (địa chỉ: Xóm lương đồng, Xã Nghi Lộc, Tỉnh Nghệ An)

**3. Thời gian hiệu chuẩn, kiểm định, kiểm xạ:** Quý II/2026 – Quý IV/2026

**4. Các thông tin khác (nếu có):**

- Quý Công ty vui lòng gửi báo giá đúng theo mẫu tại Phụ lục II kèm theo.

Bệnh viện kính mời các đơn vị quan tâm, có năng lực cung ứng gửi báo giá và các tài liệu liên quan.

Trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ban Giám đốc (đề b/c);
- Website bệnh viện;
- Lưu VT, Dược-VTTTBYT.



**Nguyễn Thanh Hải**













TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP

PHỤ LỤC II

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc Lập- Tự Do- Hạnh Phúc

....., ngày .....tháng .....năm 2026



**BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Phổi Nghệ An

Trên cơ sở thư mời báo giá của Bệnh viện Phổi Nghệ An số: /TM-BVP ngày tháng năm 2026 của Bệnh viện Phổi Nghệ An.

Công ty: .....

Địa chỉ: .....

Điện thoại liên hệ: .....; Email: .....

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan.

STT	Danh mục	Mô tả dịch vụ	ĐVT	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1						
....						
	<b>Tổng cộng</b>					

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... Ngày (Ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 120 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 Luật doanh nghiệp.

- Giá trị 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 trên là trung thực.

**Đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá**

(Ký, ghi rõ chức danh, họ tên và đóng dấu)

