

Số: /TYC-BVT

Ninh Thuận, ngày tháng năm 2025

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận 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 danh mục dịch vụ sửa chữa bao gồm thay thế linh kiện cho lò đốt rác LODY-20 của Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu chào giá:

1. Đơn vị yêu cầu chào giá: Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận, địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, P. Văn Hải, TP. Phan Rang – Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Chi - Phòng VTTBYT – SĐT: 0379.338.838.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Bản gốc nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận, Đường Nguyễn Văn Cừ, P. Văn Hải, TP. Phan Rang - Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ 16h ngày 26 tháng 3 năm 2025 đến trước 16h ngày 09 tháng 4 năm 2025. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 09/4/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục chào giá: Dịch vụ sửa chữa bao gồm thay thế linh kiện cho lò đốt rác LODY-20 phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận (phụ lục 01).

2. Yêu cầu hồ sơ nhà thầu tham dự đính kèm các tài liệu sau:

- Thư chào giá hoặc bảng báo giá của nhà thầu theo mẫu tại phụ lục 02.

- Nhà thầu cung cấp giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp.

- Tài liệu chứng minh thông số kỹ thuật của hàng hóa: catalogue hàng hóa của nhà sản xuất, tài liệu của nhà sản xuất (nếu có).

3. Địa điểm giao hàng: Kho Vật tư – Phòng VTTBYT, Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận.

4. Thời gian thực hiện gói thầu: 90 ngày, kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

6. Các thông tin khác:

- Số lượng báo giá: 02 bản.

- Đơn giá trên báo giá đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển và các chi phí khác.

- Thư yêu cầu này được đăng tải trên các trang thông tin điện tử: benhvienninhthuan.vn; muasamcong.mpi.gov.vn; chaogiattbyt.moh.gov.vn.

- Ngoài phong bì, Quý công ty ghi rõ thông tin: **Tên đơn vị tham gia báo giá; Tên danh mục báo giá; Người nhận: Chi - Phòng VTTBYT – SĐT: 0379.338.838, Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận.**

Rất mong nhận được sự hợp tác của Quý Công ty./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TCG₂

GIÁM ĐỐC

Lê Huy Thạch

PHỤ LỤC 01
DANH MỤC DỊCH VỤ SỬA CHỮA BAO GỒM THAY THẾ
LINH KIỆN CHO LÒ ĐỐT RÁC LODY-20

(Đính kèm Thư yêu cầu số: /TYC-BVT ngày / /2025 của Bệnh viện tỉnh)

Stt	Danh mục thiết bị	Nội dung thực hiện và thông số kỹ thuật	Đvt	Số lượng
1	Khoang vật liệu buồng đốt sơ cấp	- Vật liệu chịu nhiệt ≥ 1.700 độ C. - Kích thước hệ thống: dày 200mm, đường kính 1.200mm, cao 2.500mm.	Bộ	1
2	Khoang vật liệu buồng đốt thứ cấp	- Vật liệu chịu nhiệt ≥ 1.700 độ C. - Kích thước hệ thống: dày 200mm, đường kính 850mm, cao 1.500mm.	Bộ	1
3	Ống khói lò đốt	- Đường kính 300mm, dày 3mm, cao 15m - Vật liệu: inox 304 hoặc tương đương - Bộ dây cáp neo: chất liệu inox hoặc tương đương, gồm 2 sợi, kích thước dây: đường kính 10mm, dài 20m.	Bộ	1
4	Thân lò đốt	Vật liệu: thép hoặc tương đương Dày 5mm, đường kính 1,2m, cao 2m	Bộ	1
5	Sơn lò đốt	Sơn toàn bộ lại thân lò với diện tích 14,2m ² , sơn 3 lớp. Loại sơn: chịu nhiệt, màu đỏ		
6	Tủ điện điều khiển	Vỏ tủ bằng inox 304 hoặc tương đương Kích thước: 500x700x210cm Vỏ sơn tĩnh điện Có 2 chế độ tự động và bằng tay	Cái	1
7	Mái che nhà đốt rác	Diện tích 140m ² , mái vòm	m ²	140

PHỤ LỤC 02
MẪU YÊU CẦU CHÀO GIÁ CỦA BỆNH VIỆN TỈNH NINH THUẬN

Kính gửi: Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận, 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 thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế	Nội dung dịch vụ và thông số kỹ thuật	Mã sản phẩm	Bảo hành	Hãng/nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền (VNĐ)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)=(8)*(9)
1	Thiết bị A								
2	Thiết bị B								
n	...								
	Tổng cộng								

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa)

2. Đơn giá trên báo giá đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển và các chi phí dịch vụ liên quan.

3. 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].

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 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 2025

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))