SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

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

Số: 1706 /TYC-BVNT

Khánh Hòa, ngày 06 tháng 5 năm 2026

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện Đa khoa 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 Mua sắm dụng cụ y tế (Đợt 2) phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa 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 Đa khoa Ninh Thuận, địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, P.Ninh Chử, Tỉnh Khánh Hòa.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Nhung, Phòng VTTBYT, SĐT: 0352.794.459.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Bản gốc nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận, Đường Nguyễn Văn Cừ, P.Ninh Chử, Tỉnh Khánh Hòa.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày phát hành yêu cầu chào giá đến trước 16 giờ 00 phút ngày 20 tháng 5 năm 2026. 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 20 tháng 5 năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục chào giá: Mua sắm dụng cụ y tế (Đợt 2) phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa 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

- Tài liệu chứng minh về tính hợp lệ của hàng hóa theo yêu cầu tại phụ lục 02.1 (Số phiếu tiếp nhận, số lưu hành, số đăng ký lưu hành, giấy chứng nhận đăng ký lưu hành, giấy phép nhập khẩu; Phân loại TBYT; Hồ sơ công bố tiêu chuẩn loại A, B; Mã kê khai giá). Công ty có thể gửi tài liệu sau thời hạn nhận báo giá trong vòng 5 ngày làm việc.

- Nhà thầu cung cấp giấy chứng nhận lưu hành tự do (CFS) hoặc giấy chứng nhận lưu hành (MA) các nước cho các nhóm danh mục tại phụ lục 01 (nếu có).

- Catalogue của nhà sản xuất và kèm theo bản dịch sang tiếng việt của hàng hoá *(đính kèm file trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia: https://muasamcong.mpi.gov.vn hoặc https://chaogiattbyt.moh.gov.vn hoặc vtyt.bvninhthuan@gmail.com hoặc gửi trực tiếp).*

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

4. Thời gian giao hàng dự kiến: Không quá 03 ngày, kể từ ngày Bệnh viện đặt hàng.

5. Dự kiến thanh toán tiền hàng: Trong vòng 03 tháng kể từ khi nghiệm thu hàng hoá.

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 (nếu có).

- Hạn dùng của hàng hoá: đề nghị Quý Công ty cung cấp hạn dùng tính từ ngày Bệnh viện nhận được hàng.

- 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: Nhung, Phòng VTTBYT, SĐT: 0352.794.459, Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.

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

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu: VT, VTTBYT$_2$

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

LÊ HUY THẠCH

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

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

PHỤ LỤC 01
DANH MỤC MUA SẮM DỤNG CỤ Y TẾ (ĐỢT 2)
PHỤC VỤ CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA BỆNH
CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

(Đính kèm Yêu cầu chào giá số 1706 /TYC-BVNT ngày 06 tháng 5 năm 2026)

STT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật	ĐVT	Số lượng
1	Giường trị liệu bằng gỗ	Kích thước: 200cm*70cm*65 cm. Chất liệu chân giường: Gỗ tự nhiên. Chất liệu nệm: Simili cao cấp. Độ dày nệm: 10cm.	Cái	6
2	Bộ dụng cụ giác hơi dùng lửa	12 cốc thuỷ tinh, kèm 1 cây đánh lửa	Bộ	2
3	Bồn ngâm chân	Kích thước sử dụng: 41cm*39cm*15cm. Điện áp đầu vào: 220V/50Hz Công suất: dao động từ 300W- 500W Dung tích bình chứa: 8 lít Điều khiển: Cảm ứng, điều khiển từ xa Trọng lượng: 3,2kg	Cái	4
4	Bàn bập bênh chữ nhật	Kích thước: 60cm*40cm*10cm. Làm từ gỗ sơn PU bền bỉ. Sản phẩm giúp tập thăng bằng.	Cái	1

PHỤ LỤC 02

MẪU YÊU CẦU CHÀO GIÁ CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

Kính gửi: **Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa 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	Yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật	Ký, mã, nhãn hiệu, model	Hãng/nước sản xuất	Mã HS	Hạn dùng (≥ tháng)	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền (VNĐ)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)=(9)*(10)*
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 ngày ....tháng...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 2026

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

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

PHỤ LỤC 02.1

MẪU ĐÍNH KÈM TÀI LIỆU THÔNG SỐ KỸ THUẬT HÀNG HÓA CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH THUẬN

Kính gửi: **Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận**

Trên cơ sở yêu cầu cung cấp các tài liệu đính kèm báo giá của Bệnh viện Đa khoa 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]* cung cấp như sau:

Stt	Stt theo thư yêu cầu chào giá	Danh mục thiết bị y tế	Tên thương mại	Mã sản phẩm	Phân loại TBYT	Hồ sơ công bố tiêu chuẩn (Loại A, B)	Số lưu hành, số đăng ký lưu hành, giấy chứng nhận đăng ký lưu hành, giấy phép nhập khẩu (Loại C, D)	Ghi chú
1								
2								
…								

...., ngày.... tháng....năm 2026

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

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))