

Số: /TYC-BVNT

Khánh Hòa, ngày tháng 9 năm 2026

## **YÊU CẦU CHÀO GIÁ**

Kính gửi: Quý Công ty

Ngày 09/9/2026, Chính phủ ban hành Nghị định số 349/2026/NĐ-CP về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật đấu thầu về lựa chọn nhà thầu. Theo quy định mới “Đối với gói thầu mua thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm, thiết bị y tế, chủ đầu tư phải đăng tải yêu cầu báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia và đơn vị quan tâm phải gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia trong thời hạn tối thiểu 10 ngày kể từ ngày đăng tải yêu cầu báo giá”.

Để bảo đảm việc tổ chức lấy báo giá đúng theo quy định hiện hành, Bệnh viện phát hành lại Thư yêu cầu chào giá đối với danh mục mua sắm bộ dây thở HFO dùng nhiều lần, 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 Chữ, 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:

Đề nghị Công ty gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia trong thời hạn theo quy định; đồng thời gửi bản gốc báo giá về Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận theo địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, phường Ninh Chữ, tỉnh Khánh Hòa.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày phát hành yêu cầu chào giá đến trước 15h ngày 28 tháng 9 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 28/9/2026.

### **II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục chào giá: Mua sắm bộ dây thở HFO dùng nhiều lần phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận (Phụ lục).

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 Biểu mẫu 01.

- Tài liệu chứng minh về tính hợp lệ của hàng hóa theo yêu cầu tại Biểu mẫu 01.1 (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 (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](mailto:vtyt.bvninhthuan@gmail.com) hoặc gửi trực tiếp).

- Quyết định trúng thầu hoặc hợp đồng trúng thầu có danh mục tương tự tại các Bệnh viện công lập bằng hình thức đấu thầu rộng rãi gần nhất (nếu có).

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: 01 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](http://benhvienninhthuan.vn); [muasamcong.mpi.gov.vn](http://muasamcong.mpi.gov.vn); [chaogiattbyt.moh.gov.vn](http://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<sub>2</sub>

**GIÁM ĐỐC**

**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**  
**DANH MỤC MUA SẮM BỘ DÂY THỞ HFO DÙNG NHIỀU LẦN PHỤC VỤ**  
**CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA BỆNH CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA NINH**  
**THUẬN**

(Đính kèm Yêu cầu chào giá số /TYC-BVNT ngày tháng 9 năm 2026)

| STT | Tên hàng hóa                  | Thông số kỹ thuật                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ĐVT | Số lượng |
|-----|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|
| 1   | Bộ dây thở HFO dùng nhiều lần | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tương thích máy thở Babylog của Dräger.</li> <li>- Chiều dài nhánh thở vào <math>\geq 150</math> cm, nhánh thở ra <math>\geq 180</math>cm.</li> <li>- Gồm 5 đoạn dây, đường kính dây thở <math>\geq 10</math>mm.</li> <li>- Có bẫy nước tương thích với bộ dây thở sơ sinh HFO.</li> <li>- Co nối chữ Y tương thích với bộ dây thở sơ sinh HFO.</li> <li>- Có thể tái sử dụng nhiều lần.</li> </ul> | Bộ  | 3        |

**BIỂU MẪU 01**  
**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   | ...                    |                                         |                          |                    |       |                    |             |          |                  |                  |
|     | <b>Tổng cộng</b>       |                                         |                          |                    |       |                    |             |          |                  |                  |

(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))

## BIỂU MẪU 01.1

### 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   |                               |                        |                |             |                |                                      |                                                                                                     |         |
| ... |                               |                        |                |             |                |                                      |                                                                                                     |         |

*Lưu ý:* Mặt hàng nào không phải thiết bị y tế đề nghị Công ty điền vào cột ghi chú là “không phải thiết bị y tế”.

...., ngày.... tháng....năm 2026

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