

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA  
TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA

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

Số: /YTNH-KD

Ninh Hòa, ngày 28 tháng 6 năm 2024

V/v thông báo mời chào giá

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa 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: Vật tư thay thế với nội dung cụ thể như sau:

## I. THÔNG TIN CỦA ĐƠN VỊ YÊU CẦU BÁO GIÁ

### 1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa.

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

- Họ và tên: Nguyễn Ngọc Hận – Nhân viên Dược-TTB-VTYT.

- SĐT: 0973.401.906

- Địa chỉ email: ngochanbvnd@gmail.com

### 3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận báo giá trực tiếp hoặc gửi thư tại địa chỉ: Khoa Dược - TTB - VTYT, Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa. Địa chỉ: TDP Phú Thọ 2, P. Ninh Diêm, TX. Ninh Hòa, Tỉnh Khánh Hòa.

### 4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

Từ 15h ngày 28 tháng 6 năm 2024 đến trước 15h ngày 07 tháng 7 năm 2024.

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 90 ngày, kể từ ngày 07 tháng 7 năm 2024.

## II. NỘI DUNG YÊU CẦU BÁO GIÁ

**1. Danh mục hàng hóa:** Đơn vị báo giá liệt kê chi tiết danh mục các dịch vụ yêu cầu, mô tả ngắn gọn dịch vụ theo Bảng sau:

STT	Tên hàng hóa	Yêu cầu kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
1	Cassette 35x43	- Hoạt động tương thích với hệ thống CR Vita Flex của Carestream - Gồm Cassette và tấm IP cassette CR, kích thước 14x17	1	Bộ

		inch - Hoạt động tương thích với máy Carestream CR. - Ma trận điểm ảnh: 354x430 - Kích thước điểm ảnh: 86 µm		
2	Tấm IP cassette	Hoạt động tương thích với hệ thống CR Vita Flex của Carestream - Tấm IP cassette CR, kích thước 14x17 inch - Hoạt động tương thích với máy Carestream CR. - Ma trận điểm ảnh: 354x430 - Kích thước điểm ảnh: 86 µm	1	cái

## 2. Báo giá hợp lệ:

Báo giá ghi rõ đơn vị và đóng dấu, giá đã bao gồm thuế và chi vận chuyên, giao nhận, bảo hành và các chi phí khác (nếu có).

**3. Đồng tiền chào giá:** Việt Nam đồng.

## 4. Địa điểm giao hàng:

Khoa Dược-TTB-VTTYT, Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa. Địa chỉ: TDP Phú Thọ 2, P. Ninh Diêm, TX. Ninh Hòa, Tỉnh Khánh Hòa.

Đề nghị quý công ty làm báo giá theo mẫu đính kèm.

Rất mong quý công ty quan tâm tham dự.

Trân trọng./.

### Nơi nhận:

- Như trên;
- Lãnh đạo TTTYT (VBĐT);
- Phòng TCKT (VBĐT);
- Website: <https://ytnh.com.vn>;
- Lưu: VT, K.D.

**GIÁM ĐỐC**

**Trịnh Tiến Khoa**

## Mẫu báo giá

Kính gửi: Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa, 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 hàng hóa như sau:

### 1. Báo giá cho các hàng hóa:

STT	Danh mục hàng hóa	Yêu cầu kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Thành tiền (VND)
1						
2						
n	...					

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

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

### 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 hàng hóa 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....

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