

Số : 1282/ CV-BVKS
V/v mời báo giá

Kim Sơn, ngày 15 tháng 11 năm 2024

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các Công ty, đơn vị cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn 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 **Thuê dịch vụ CNTT cung cấp, duy trì phần mềm quản lý bệnh viện năm 2025 tại Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn.**

Để có căn cứ xây dựng giá gói thầu và làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu. Bệnh viện kính mời các công ty, đơn vị cung cấp dịch vụ CNTT báo giá với nội dung theo danh mục đính kèm, cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

- Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn
- Địa chỉ :Phố Phú Vinh, thị trấn Phát Diệm, huyện Kim Sơn, tỉnh Ninh

Bình

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

- Đồng chí : Quách Thị Vân Anh – Nhân viên Phòng KHTH-VTTTBYT
- Số điện thoại : 0966911288

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- *Nhận trực tiếp tại địa chỉ:* Bộ phận Văn thư -Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn(Phố Phú Vinh, thị trấn Phát Diệm, huyện Kim Sơn, tỉnh Ninh Bình)

- *Nhận qua email:* phongkth.bvks@gmail.com

- *Nhận qua Fax:* Không

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

Từ 15h ngày 15 tháng 11 năm 2024 đến trước 15h00 ngày 25 tháng 11 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 25/11/2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục : Phụ lục chi tiết kèm theo.

2. Địa điểm cung cấp; các yêu cầu về cung cấp:

- Địa điểm cung cấp : Yêu cầu thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa huyện

Kim Sơn

3. Thời gian giao hàng dự kiến: ≤ 5 ngày từ ngày có yêu cầu đặt hàng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Không tạm ứng.

- Hình thức thanh toán : Chuyển khoản

Kính đề nghị các Quý công ty, đơn vị cung cấp quan tâm gửi hồ sơ báo giá về Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn. Các báo giá gửi sai thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

Trân trọng cảm ơn !

Nơi nhận :

- Như trên;
- Ban giám đốc (để b/c);
- Phòng Điều dưỡng(để đăng tải);
- Lưu VT.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Trần Minh Tứ

PHỤ LỤC 01 : DANH MỤC HÀNG HÓA, DỊCH VỤ

(Kèm theo *Thư mời báo giá số: 1282 /CV- BVKS ngày 15 tháng 11 năm 2024*
của Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn)



STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng	Đơn vị tính
1	Phần mềm Quản lý bệnh viện	Theo bảng mô tả tính năng đính kèm	1	Gói
Tổng số: 1 gói dịch vụ				

Mẫu báo giá

(Kèm theo Thư mời báo giá số 1182/CV- BVKS ngày 15/11/2024 của Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn)

Công ty :
Địa chỉ :
Điện thoại :
Email :

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của. Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Sơn ,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 hàng hóa	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan(VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)(VNĐ)	Thành tiền(VNĐ)
1										
2										
Tổng số : mặt hàng										

(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 ... [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].

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 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....

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

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

