

**SỞ Y TẾ QUẢNG NINH**  
**BỆNH VIỆN SẢN NHI**

Số: 1481 /YCBG-VTTBYT  
V/v mời chào giá sửa chữa  
cho Nồi hấp tiệt trùng dung  
tích lớn  $\geq 450$  Getinge.

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

Quảng Ninh, ngày 03 tháng 12 năm 2025

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam  
Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh 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 sửa chữa Nồi hấp tiệt trùng dung tích lớn  $\geq 450$  Hãng Getinge với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – phường Tuần Châu, tỉnh Quảng Ninh.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:  
Ông Phạm Trường Giang – NV phòng VT-TBYT; Số điện thoại: 0968.462.826
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – phường Tuần Châu, tỉnh Quảng Ninh.
  - Nhận qua email: baogia.sannhiquangninh@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: 10 ngày kể từ ngày yêu cầu báo giá được đăng tải. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 60 ngày kể từ ngày báo giá.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

- Danh mục:

| STT | Tên Thiết Bị                                                                                                       | Nội dung                               | ĐVT | Số lượng |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----|----------|
| 1   | Nồi hấp tiệt trùng dung tích lớn $\geq 450$ lít<br>Model: HS6610<br>Hãng sản xuất: Getinge<br>SN: 001187570-010-01 | Thay thế Gioăng cửa<br>Hãng: Getinge   | Cái | 01       |
|     |                                                                                                                    | Thay thế Van pít tông<br>Hãng: Getinge | Cái | 01       |

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt:  
Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Tối thiểu 03 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán sau khi nhận đầy đủ hàng hóa, hồ sơ nghiệm thu từ nhà thầu.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Lưu: VT, VT-TBYT



**Bùi Minh Cường**



**Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], 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 danh mục, thiết bị y tế và dịch vụ liên quan như sau:**

| STT | Tên hàng hóa/dịch vụ | Tên thương mại, ký mã hiệu (nếu có) | Hãng/nước chủ sở hữu | Hãng sản xuất/Nước sản xuất | Tiêu chuẩn kỹ thuật | Quy cách | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá (VNĐ) | Thành tiền (VNĐ) |
|-----|----------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|----------|-------------|----------|---------------|------------------|
| ... | .....                | .....                               | .....                | .....                       | .....               | ...      | .....       |          |               |                  |

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa, dịch vụ... Đối với thiết bị y tế gửi kèm thêm văn bản ban hành kết quả phân loại/ số đăng ký lưu hành/ Số giấy phép nhập khẩu và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

1. 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].

2. Chúng tôi cam kết:

- Đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 của Luật đấu thầu.
- Chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, dịch vụ phù hợp với khả năng cung cấp của mình và đảm bảo việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống 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 tên, đóng dấu (nếu có))**