

Số: 2136/BVSN-VTTBYT

Quảng Ninh, ngày 30 tháng 7 năm 2026

V/v tiếp nhận mời chào giá Gói
thầu số 10: Kiểm toán độc lập
thuộc Kế hoạch lựa chọn nhà thầu
đợt 2 công trình: Cải tạo, nâng tầng
khoa kiểm soát nhiễm khuẩn Bệnh
viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ninh

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp dịch vụ 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 Gói thầu số 10: Kiểm toán độc lập thuộc Kế hoạch lựa chọn nhà thầu đợt 2 công trình: Cải tạo, nâng tầng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ninh với nội dung cụ thể như sau:

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: 05 ngày kể từ ngày 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: 60 ngày kể từ ngày báo giá

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục:

STT	Nội dung công việc	ĐVT	Số lượng
1	Gói thầu số 10: Kiểm toán độc lập	Gói	01

- Địa điểm cung cấp dịch vụ: Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ninh
- Thời gian thực hiện: Theo quy định của hợp đồng.

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

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Lưu: VT,VT-TBYT.

GIÁM ĐỐC

Bùi Minh Cường

Phụ lục
BÁO GIÁ

(Kèm theo công văn số 2136/BVSN-VTTBYT ngày 30/7/2026 của
Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ninh)

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 và dịch vụ liên quan như sau:

STT	Nội dung công việc	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	Ghi chú
	Tổng cộng:					
	Bằng chữ:					
	Giá trên đã bao gồm thuế VAT và các dịch vụ khác					

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 ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

2. Bản vẽ thiết kế (nếu có).

3. 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))