

Số: 943/YCBG-BV

Ô Môn, ngày 21 tháng 8 năm 2024

Kính gửi: Các công ty sửa chữa Trang thiết bị y tế tại Việt Nam

Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu theo Biên bản số 939/BVĐK ngày 20/8/2024 họp hội đồng khoa học công nghệ của Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn với nội dung 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 quận Ô Môn.

- Địa chỉ: số 83, đường Cách Mạng Tháng 8, phường Châu Văn Liêm, quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ

- Điện thoại: (84-0292) 3861566

Gmail: tbytbvomon@gmail.com

2. Cách thức tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận qua email: tbytbvomon@gmail.com

+ File mềm: file exel báo giá (theo mẫu báo giá);

+ Bản scan báo giá (theo mẫu báo giá, có chữ ký và đóng dấu);

- Bản giấy báo giá (theo mẫu báo giá, có chữ ký và đóng dấu) gửi về địa chỉ Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn thành phố Cần Thơ, số 83, đường Cách Mạng Tháng Tám, phường Châu Văn Liêm, quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ.

3. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 16h 30 ngày 22 tháng 8 năm 2024 đến trước 16h 30 ngày 04 tháng 9 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày

II. Nội dung yêu cầu báo giá: Chi tiết theo file đính kèm



Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban GD BVOMON;
- Lưu: VP, KHTH&VT-TBYT.

GIÁM ĐỐC



BSCKII. Lê Minh Bạch





DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ Y TẾ ĐỀ NGHỊ BẢO GIÁ

V/v Sửa chữa Trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn

Kèm theo công văn số 943/YCBG-BV ngày 21 tháng 8 năm 2024

Stt	Danh Mục Dịch Vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng	ĐVT	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
01	Máy điện tim Hiệu: Fukuda Model: FX-7102 Sn: 50005962	Cần thay thế: Thay màn hình (1 Cái) Thay nắp giấy (02 Cái)	Cần thay thế: Thay màn hình (1 Cái) Thay nắp giấy (02 Cái)	Cái	Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn	10 ngày
02	Máy đo điện tim Advanced ECG 3F Hiệu: Fukuda Model: ECG-3F Sn: 20473 M14305440014	Thay nắp giấy (01 Cái)	Thay nắp giấy (01 Cái)	Cái	Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn	10 ngày



TÊN ĐƠN VỊ BẢO GIÁ.....
ĐỊA CHỈ.....
SỐ ĐIỆN THOẠI.....

BẢO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn thành phố Cần Thơ

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn thành phố Cần Thơ chúng tôi (ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp) báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Xuất xứ	Đơn giá	Thành tiền
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 90 ngày, kể từ ngày 04 tháng 9 năm 2024 đến ngày ...tháng ...năm...

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 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 2024
Đại diện hợp pháp theo pháp luật
(Ký tên và đóng dấu)