SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐKKV VÂN ĐỒN

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

Số: 209/TB-BVVĐ
V/v báo giá vật tư, hóa chất phục vụ công tác chuyên môn.

Vân Đồn, ngày 01 tháng 10 năm 2026

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp Vật tư y tế,hóa chất sinh phẩm, xét nghiệm tại Việt Nam

Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu mua sắm vật tư y tế, sinh phẩm hóa chất phục vụ công tác khám chữa bệnh 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 ĐKKV Vân Đồn

- Địa chỉ: Khu phố Hạ Long 4, Đặc khu Vân Đồn, Thành phố Quảng Ninh.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Huỳnh Thị Liên Hương; Nhân viên Khoa Dược-TTB-VTYT-Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn; SĐT: 0984958214 ; Địa chỉ: Khu phố Hạ Long 4, Đặc khu Vân Đồn, Thành phố Quảng Ninh.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Đề nghị các tổ chức/ cá nhân có khả năng cung cấp hàng hóa dưới đây báo giá cung cấp các thông tin về hàng hóa và các tài liệu chứng minh thông số kĩ thuật, phân loại, phân nhóm của hàng hóa như theo phụ lục đính kèm *(Giá báo là giá hàng hóa mới 100%, đã bao gồm các loại thuế và các chi phí khác, giao hàng tại bộ phận Dược Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn).*

- Bản cứng báo giá và các tài liệu liên quan đơn vị gửi về địa chỉ: Khoa Dược-TTB-VTYT Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn .

- Đơn vị gửi báo giá bản scan kèm theo (bản word hoặc bản exel) và các tài liệu liên quan đến hàng hóa vào địa chỉ email: khoaduoc@benhviendkkvvandon.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 07h30 ngày 01 tháng 10 năm 2026 đến trước 16h30 ngày 10 tháng 10 năm 2026.

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 01 tháng 10 năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1.Danh mục hàng hóa : *Theo danh mục Phụ lục I & II đính kèm.*

2. Đại điểm giao hàng: Khoa Dược-TTB-VTYT – Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn.

3. Thời gian giao hàng dự kiến:

- Thực hiện cung ứng hàng hóa đảm bảo chất lượng trong vòng 03 ngày kể từ khi nhận được đơn đặt hàng.

- Đáp ứng cung ứng đột xuất trong vòng 48 giờ

- Thu hồi hàng hóa đã giao trong trường hợp không đảm bảo chất lượng hoặc có thông báo thu hồi của cơ quan có thẩm quyền. Nhà thầu có trách nhiệm thay thế bằng hàng hóa đảm bảo chất lượng theo yêu cầu trong vòng 03 ngày.

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

+ Không tạm ứng

+ Hình thức: Chuyển khoản

+ Số lần thanh toán: Thanh toán nhiều lần theo từng đợt giao hàng (trong vòng 90 ngày sau khi chủ đầu tư nhận đầy đủ hàng hóa cùng các chứng từ hợp lệ).

5. Các thông tin khác (nếu có).

Đơn vị cung cấp báo giá theo mẫu tại Phụ lục III, điền đầy đủ thông tin của hàng hóa theo mẫu và các tài liệu chứng minh thông số kĩ thuật và các thông tin khác của hàng hóa.

Kính mong các đơn vị, tổ chức có đủ năng lực kinh nghiệm quan tâm báo giá về Bệnh viện theo các thông tin, yêu cầu nêu trên. Bệnh viện xin chân thành cảm ơn và mong nhận được sự hợp tác của các đơn vị.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Phòng TCHC (đăng tải thông báo);
- Lưu: VT, KD.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC VÂN ĐỒN

Nguyễn Huy Tiến

PHỤ LỤC I

(Kèm theo thư mời báo giá số: 209/TB-BVVĐ ngày 01/10/2026 của Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn)

Stt	Tên hàng hóa	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Test Pylori (Helicobacter pylori)	Test	500	

Tổng cộng : 01 mặt hàng

PHỤ LỤC II

(Kèm theo Thông báo số 209/TB-BVVĐ ngày 01 tháng 10 năm 2026 của Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn)

MẪU BẢNG CHÀO GIÁ

Thông tin của đơn vị báo giá

(Tên, địa chỉ, số điện thoại, email)

Kính gửi: Bệnh viện ĐKKV Vân Đồn

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 họ 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	Tên hàng hóa, thiết bị y tế	Tên thương mại, ký mã hiệu, model sản phẩm	Thông số kỹ thuật của hàng hóa	Hãng/ nước chủ sở hữu (nếu có)	Hãng sản xuất	Mã HS	Số đăng ký lưu hành hoặc số giấy phép nhập khẩu	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá (gồm thuế)	Thành tiền (VNĐ)	Giá trúng thầu trong vòng 12 tháng gần nhất (nếu có)	Số, ngày, tên đơn vị quyết định phê duyệt kết quả trúng thầu (nếu có)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*
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, nhà thầu nêu rõ các tiêu chuẩn sản phẩm đạt được và tài liệu chứng minh (nếu có)))

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

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong qúa 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 trung thực.

..., ngày…tháng…năm

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp [(12)]

(ký tên, đóng dấu(nếu có)