

THÔNG BÁO CHÀO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện huyện Củ Chi 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 Cung cấp dịch vụ phân tích mẫu của Khoa Xét nghiệm 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 huyện Củ Chi.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: *Tổ mua sắm - số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM. Số điện thoại: 028.6654.8547.*

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

3.1. Nhận trực tiếp tại địa chỉ: *Tổ mua sắm - số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM. Số điện thoại: 028.6654.8547.*

3.2. Nhận qua email: *tothau.bvcc@gmail.com. (gửi thư bằng báo giá về địa chỉ: Tổ mua sắm - số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM. Số điện thoại: 028.6654.8547)*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 11 tháng 11 năm 2024 đến ngày 20 tháng 11 năm 2024.

- Cụ thể thời gian tiếp nhận báo giá mỗi ngày trong thời hạn quy định như sau:

- Sáng: Từ 07h30 đến 11h30;
- Chiều: Từ 13h30 đến 16h30.

- Các báo giá sẽ được Bệnh viện tiếp nhận trong giờ hành chính các ngày trong tuần (*Bệnh viện sẽ không tiếp nhận báo giá vào ngày thứ 7 và chủ nhật hàng tuần*).

- 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 120 ngày kể từ ngày 20 tháng 11 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục dịch vụ: Chi tiết tại file đính kèm.

2. Địa điểm thực hiện: Bệnh viện huyện Củ Chi.

3. Thời gian thực hiện dịch vụ dự kiến: 24 giờ đến 48 giờ tính từ khi nhà thầu nhận được đơn đặt hàng của Bệnh viện.

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

- Tỷ lệ tạm ứng: không có
- Thanh toán hợp đồng khi trúng thầu:

Hình thức thanh toán: chuyển khoản;

Thời hạn thanh toán: Từ 90-120 ngày kể từ ngày bệnh viện nhận được hóa đơn tài chính và đầy đủ hồ sơ thanh toán (bao gồm: Biên bản nghiệm thu, Mẫu số 08a, Bảng đối chiếu công nợ);

5. Các thông tin khác :

- Nhà thầu vui lòng báo giá theo mẫu (*Đính kèm Mẫu báo giá*);
- Mô tả đặc tính kỹ thuật có thể được thay đổi khi Hội đồng khoa học công nghệ của Bệnh viện có nhu cầu;
- Địa điểm cung cấp hàng hóa khi sau trúng thầu và ký kết hợp đồng: Bệnh viện huyện Củ Chi – Địa chỉ: số 1307 Tỉnh lộ 7, ấp Chợ Cũ 2, xã An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, TP. HCM.

Trân trọng ./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TMS (QNNH,02b).



Nguyễn Tô Bảo Hoàng



PHỤ LỤC DANH MỤC DỊCH VỤ

(Đính kèm Thông báo chào giá số: ~~16.4.27B-BYCC~~ ngày ~~11/11/2024~~)

| STT | Tên dịch vụ | Mô tả dịch vụ | Loại xét nghiệm | Số lượng | Đơn vị tính |
|-----|---|--|-----------------|----------|-------------|
| 1 | Xét nghiệm mô bệnh học thường quy 1 mẫu | <ul style="list-style-type: none">- Thu và vận chuyển mẫu xét nghiệm tại Khoa Xét nghiệm - Bệnh viện huyện Củ Chi.- Trả kết quả: Phiếu kết quả theo quy định của Bộ Y tế Việt Nam đối với từng loại xét nghiệm.+ Đối với bản giấy: Giao trả trực tiếp tại Khoa Xét nghiệm.+ Kết quả file mềm: File kết quả được định dạng file PDF, kết quả gửi qua hộp thư điện tử.- Thu mẫu tối thiểu 2 ngày/ tuần (thứ 2 và thứ 5).- Bên cung cấp dịch vụ đảm bảo về chất lượng xét nghiệm theo quy định của pháp luật Việt Nam. | GPB | 200 | Ca |
| 2 | Xét nghiệm mô bệnh học thường quy 2 mẫu | <ul style="list-style-type: none">- Thu và vận chuyển mẫu xét nghiệm tại Khoa Xét nghiệm - Bệnh viện huyện Củ Chi.- Trả kết quả: Phiếu kết quả theo quy định của Bộ Y tế Việt Nam đối với từng loại xét nghiệm.+ Đối với bản giấy: Giao trả trực tiếp tại Khoa Xét nghiệm.+ Kết quả file mềm: File kết quả được định dạng file PDF, kết quả gửi qua hộp thư điện tử.- Thu mẫu tối thiểu 2 ngày/ tuần (thứ 2 và thứ 5).- Bên cung cấp dịch vụ đảm bảo về chất lượng xét nghiệm theo quy định của pháp luật Việt Nam. | GPB | 10 | Ca |
| 3 | Xét nghiệm mô bệnh học thường quy nhiều mẫu | <ul style="list-style-type: none">- Thu và vận chuyển mẫu xét nghiệm tại Khoa Xét nghiệm - Bệnh viện huyện Củ Chi.- Trả kết quả: Phiếu kết quả theo quy định của Bộ Y tế Việt Nam đối với từng loại xét nghiệm.+ Đối với bản giấy: Giao trả trực tiếp tại Khoa Xét nghiệm.+ Kết quả file mềm: File kết quả được định dạng file PDF, kết quả gửi qua hộp thư điện tử.- Thu mẫu tối thiểu 2 ngày/ tuần (thứ 2 và thứ 5).- Bên cung cấp dịch vụ đảm bảo về chất lượng xét nghiệm theo quy định của pháp luật Việt Nam. | GPB | 10 | Ca |

14

| STT | Tên dịch vụ | Mô tả dịch vụ | Loại xét nghiệm | Số lượng | Đơn vị tính |
|-----|-------------------------------------|---|-----------------|----------|-------------|
| 4 | Xét nghiệm Cell Block (khối tế bào) | <ul style="list-style-type: none"> - Thu và vận chuyển mẫu xét nghiệm tại Khoa Xét nghiệm - Bệnh viện huyện Củ Chi. - Trả kết quả: Phiếu kết quả theo quy định của Bộ Y tế Việt Nam đối với từng loại xét nghiệm. + Đối với bản giấy: Giao trả trực tiếp tại Khoa Xét nghiệm. + Kết quả file mềm: File kết quả được định dạng file PDF, kết quả gửi qua hộp thư điện tử. - Thu mẫu tối thiểu 2 ngày/ tuần (thứ 2 và thứ 5). - Bên cung cấp dịch vụ đảm bảo về chất lượng xét nghiệm theo quy định của pháp luật Việt Nam. | GPB | 15 | Ca |

✓

TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP



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

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện huyện Củ Chi

“.....(tên đơn vị)....., có địa chỉ tại....., số đăng ký kinh doanh....., số điện thoại liên hệ....., email”

Căn cứ thông báo mời chào giá của Bệnh viện huyện Củ Chi và khả năng thực hiện của công ty, chúng tôi xin gửi tới Quý viện bản báo giá dịch vụ như sau:

| STT | Tên dịch vụ | Mô tả dịch vụ | ĐVT | Số lượng | Đơn giá (có VAT) | Thành tiền (có VAT) |
|-------------------------------|-------------|---------------|-----|----------|------------------|---------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| | | | | | | |
| TỔNG CỘNG (.... KHOẢN) | | | | | | (VNĐ) |
| Bằng chữ: | | | | | | |

Ghi chú:

1. Nhà thầu điền đầy đủ thông tin và các giấy tờ liên quan (nếu có).
2. Giá chào là giá đã bao gồm phí vận chuyển, bàn giao, các loại thuế, phí, lệ phí (nếu có).
3. Báo giá có hiệu lực:..... kể từ ngày báo giá.

....., ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT
(Ký tên và đóng dấu)

