

Số: 2256 /BVĐKĐG-VTTB
V/v: chào giá tư vấn đánh giá E-HSDT

Hà Nội, ngày 22 tháng 11 năm 2024

Kính gửi: *Các đơn vị cung cấp dịch vụ tư vấn.*

Bệnh viện đa khoa Đức Giang có nhu cầu tiếp nhận báo giá từ các đơn vị tư vấn để thực hiện công việc đánh giá E-HSDT Gói thầu số 25: Hóa chất xét nghiệm miễn dịch sinh hóa;

Bệnh viện kính mời các đơn vị tư vấn quan tâm chào giá, 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 Đa khoa Đức Giang số 54 phố Trường Lâm, phường Đức Giang, quận Long Biên, TP Hà Nội.
- Mọi thông tin cần liên hệ về báo giá: Đ/c Nguyễn Thị Phương Nhung – Phòng Vật tư thiết bị - ĐT: 038.692.2866 hoặc số 024 38711751 để được hỗ trợ
- Báo giá (Theo mẫu phụ lục I đính kèm)

Được tiếp nhận theo các hình thức sau :

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Văn thư, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang số 54 phố Trường Lâm, phường Đức Giang, quận Long Biên, TP Hà Nội.(ĐT : 0936.890.489)
- Nhận qua Email : bvdkdg@hanoi.gov.vn, vttbytducgiang@gmail.com.

(Lưu ý: các đơn vị gửi cùng vào 2 mail trên cho Bệnh viện)

- Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 25 tháng 11 năm 2024 đến trước 11h ngày 29 tháng 11 năm 2024.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 30 ngày (Ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 30 ngày kể từ ngày 29 tháng 11 năm 2024).

II. Nội dung yêu cầu báo giá :

- Đơn giá (Bao gồm Thuế, phí, lệ phí (nếu có).
- Thời gian hoàn thành Báo cáo đánh giá E-HSDT \leq 15 ngày kể từ ngày ký kết hợp đồng tư vấn.



Rất mong nhận được sự quan tâm của Quý đơn vị.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận: 

- Như kính gửi;
- Lưu :VTTB.



GIÁM ĐỐC 

Nguyễn Văn Thường



Tên công ty báo giá:

BẢNG BÁO GIÁ

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] báo giá cho nội dung công việc tư vấn như sau :

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan :

ST T	Nội dung tư vấn	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền (VND)	Thời gian hoàn thành
1	Đánh giá E-HSDT						
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: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 30 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].

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.
- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực

....., ngày... tháng... năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp⁽¹²⁾
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

