

Số: 239/BVPNT-KD

Thái Nguyên, ngày 04 tháng 3 năm 2026

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch 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 kiểm định, kiểm xạ khu vực làm việc và tư vấn lập hồ sơ cấp giấy phép tiến hành công việc bức xạ, 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 Phạm Ngọc Thạch.

Địa chỉ: Tổ 22, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên.

2. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trong thời hạn 05 ngày kể từ ngày đăng tải thông báo yêu cầu báo giá. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Bản cứng hoặc bản mềm quét PDF (bản đã đóng dấu).

- Bản cứng tại: Khoa Dược, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch (Địa chỉ: Tổ 22, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên). Đối với trường hợp gửi bưu điện, Trung tâm nhận được báo giá phải trong thời hạn tiếp nhận báo giá.

- Bản mềm quét PDF (bản đã đóng dấu): Đề nghị các đơn vị báo giá vui lòng gửi bản scan báo giá đến địa chỉ email: khoaduocttytptn@gmail.com.

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

Báo giá đã bao gồm thuế VAT và tất cả các chi phí khác có liên quan đến việc kiểm định, kiểm xạ khu vực làm việc và tư vấn lập hồ sơ cấp giấy phép tiến hành công việc bức xạ tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục dịch vụ: Theo phụ lục đính kèm.

2. Địa điểm cung cấp dịch vụ: Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch (Địa chỉ: Tổ 22, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên).

3. Thời gian thực hiện gói thầu dự kiến: 90 ngày.

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

- Tạm ứng: Không thực hiện.

- Thời hạn thanh toán: Thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ khi nhà thầu đã giao đủ hàng và cung cấp đầy đủ các chứng từ theo yêu cầu (chứng từ thanh toán phù hợp với quy định của pháp luật).

- Số lần thanh toán: Thanh toán theo khối lượng công việc thực tế.

5. Các thông tin khác: Không.

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị. *td*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Website Bệnh viện;
- Hệ thống mạng đấu thầu Quốc gia;
- Lưu: VT, KD.

GIÁM ĐỐC

Hà Đức Trịnh

Tên công ty/đơn vị báo giá:

Địa chỉ:

Mã số thuế:

Số điện thoại/email liên hệ:

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 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 dịch vụ như sau:

1. Báo giá cho các dịch vụ:

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả nội dung công việc	Đơn vị tính	Số lượng/ Khối lượng	Đơn giá đã bao gồm VAT (VNĐ)	Chi phí các dịch vụ liên quan	Thành tiền (VNĐ)
1	Dịch vụ A						
2	Dịch vụ B						
	...						

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ... ngày, kể từ 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 hàng hóa 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 ...

Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp dịch vụ
(Ký tên, đóng dấu nếu có)

PHỤ LỤC: DANH MỤC DỊCH VỤ

(Kèm theo Yêu cầu báo giá số 239/BVPNT-KD ngày 04/3/2026 của Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch)

STT	Danh mục dịch vụ	Nội dung công việc	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Kiểm định thiết bị X-quang chụp cắt lớp vi tính	Thực hiện kiểm định thiết bị bức xạ dùng trong y tế theo quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế.	Thiết bị	1	
2	Kiểm định thiết bị X-quang tổng hợp	Thực hiện kiểm định thiết bị bức xạ dùng trong y tế theo quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế.	Thiết bị	1	
3	Kiểm xạ khu vực làm việc có thiết bị bức xạ	Thực hiện kiểm xạ khu vực làm việc có thiết bị bức xạ theo quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế.	Phòng	2	- Thiết bị X-quang chụp cắt lớp vi tính - Thiết bị X-quang tổng hợp
4	Tư vấn lập hồ sơ cấp giấy phép tiến hành công việc bức xạ	Tư vấn lập hồ sơ đề nghị cấp giấy phép tiến hành công việc bức xạ theo quy định.	Thiết bị	2	- Thiết bị X-quang chụp cắt lớp vi tính - Thiết bị X-quang tổng hợp
	Tổng cộng: 04 danh mục				