

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

Trung tâm Y tế Cẩm Xuyên có nhu cầu tiếp nhận báo giá mua sắm máy hút dịch với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

Trung tâm Y tế Cẩm Xuyên

Địa chỉ: Trung tâm y tế Cẩm Xuyên, Số 36 Đường Hà Huy Tập - Xã Cẩm Xuyên - Tỉnh Hà Tĩnh

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Họ và tên: Nguyễn Văn Long Chức vụ: Trưởng Khoa Dược

Số điện thoại: 0916870999 Địa chỉ email: : trungtamytecamxuyenht@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Trung tâm y tế Cẩm Xuyên, Số 36 Đường Hà Huy Tập - Xã Cẩm Xuyên - Tỉnh Hà Tĩnh

Đồng thời, nhận qua email: trungtamytecamxuyenht@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 24 tháng 06 năm 2026 đến trước 16h ngày 07 tháng 07 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 07 tháng 07 năm 2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế theo bảng mô tả tính năng, cấu hình kỹ thuật đính kèm

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế:

2.1. Địa điểm cung cấp, lắp đặt: Trung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên - Địa chỉ: Số 36 Đường Hà Huy Tập - Xã Cẩm Xuyên - Tỉnh Hà Tĩnh

2.2. Các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế:

- Hàng còn nguyên đai, nguyên kiện, không bị hư hao do quá trình vận chuyển.

- Có hướng dẫn bảo quản

3. Thời gian giao hàng dự kiến: từ 60-90 ngày kể từ ngày hợp đồng mua sắm có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán 100% giá trị hợp đồng trong vòng 60 ngày kể từ ngày hai bên ký biên bản nghiệm thu.

5. Các thông tin khác: Nhà thầu thực hiện bảo giá theo đúng Mẫu báo giá quy định
(Đính kèm theo Bảng mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế)

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên
- Lưu VT, KD

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Phúc Long

BẢNG MÔ TẢ
TÍNH NĂNG, YÊU CẦU KỸ THUẬT CƠ BẢN

(Kèm theo thư yêu cầu báo giá Số: / TTYT-KD ngày tháng năm 2026)

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng	Đơn vị tính
1	Máy hút dịch	<ul style="list-style-type: none">- Công suất đầu vào: 180 VA- Nguồn điện: AC 230V, 50Hz- Phân loại: Hút áp lực cao / lưu lượng cao- Áp lực hút tối đa: (90 ± 10) kPa- Dải điều chỉnh áp lực hút: ≥ 20 kPa – Áp lực tối đa- Lưu lượng khí tự do: ≥ 20 L/phút- Bình chứa dịch: 2500 mL/bình (thủy tinh), 02 bình/bộ; dung tích danh định của hệ thống bình: 5700 mL- Độ ồn: ≤ 60 dB(A)- Khối lượng tịnh: $\geq 13,5$ kg- Kích thước (xấp xỉ): 360 mm (D) \times 320 mm (R) \times 480 mm (C)	01	Cái
Tổng 1 khoản				

BÁO GIÁ**Kính gửi: Trung Tâm Y tế Cẩm Xuyên.**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung Tâm Y tế Cẩm Xuyên, 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 một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ 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

STT	Danh mục thiết yếu	Ký, mã, nhãn hiệu, model hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng	Đơn giá	Chi phí cho các dịch vụ liên quan VNĐ	Thuế phí, lệ phí (nếu có) VNĐ	Thành tiền VNĐ
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									

(Gửi kèm tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và tài liệu liên quan của thiết bị y tế, các quyết định trúng thầu)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng 90 ngày kể từ ngày 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

- 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 trên báo giá là trung thực.

.....ngày... tháng...năm.....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))