

Số: /BV-KD  
Vv mời báo giá sinh phẩm y tế

Hà Giang, ngày tháng năm 2024

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

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá dự toán, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cung cấp sinh phẩm phục vụ khám sức khỏe, khám bệnh cho Bệnh viện 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 Đa khoa tỉnh Hà Giang. Địa chỉ: Số 11, đường Minh Khai, tổ 10, phường Minh Khai, thành phố Hà Giang, tỉnh Hà Giang

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

Họ tên: Lê Thu Trang – Phụ trách khoa Dược

Email: [Lethutrangk59@gmail.com](mailto:Lethutrangk59@gmail.com)

Điện thoại: 0977.581.086

3. Cách thức tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang; Số 11, đường Minh Khai, tổ 10, phường Minh Khai, thành phố Hà Giang, tỉnh Hà Giang. Điện thoại: 02193.866.842

- Nhận qua email: [lethutrangk59@gmail.com](mailto:lethutrangk59@gmail.com)

- Nhận qua Zalo: 0977.581.086

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 25 tháng 10 năm 2024 đến ngày 30 tháng 10 năm 2024.

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 báo giá

**II. Nội dung yêu cầu báo giá (Theo phụ lục đính kèm)**

Báo giá bằng văn bản, có chữ ký, họ tên, chức danh của người đại diện và đóng dấu đơn vị (Theo mẫu gửi kèm).

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang rất mong các đơn vị quan tâm./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Đăng Website Bệnh viện;
- Lưu: VT, Khoa Dược.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Quốc Dũng**

## DANH MỤC

(Kèm theo Công văn số /BV-KD, ngày tháng 10 năm 2024)

STT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
01	Que thử/Khay thử/ Test thử xét nghiệm kháng nguyên HBsAg	- Phát hiện kháng nguyên HBsAg trong huyết thanh, huyết tương; - Mẫu phẩm huyết thanh, huyết tương - Độ nhạy: $\geq 99\%$ , Độ đặc hiệu: $\geq 99\%$	Que/ Test/Cái	5.000
		<b>Tổng cộng : 01 mặt hàng</b>		

Tên công ty :.....

Địa chỉ : .....

Số điện thoại: .....

Mã số thuế:.....

Số tài khoản: ..... Tại Ngân hàng.....

## BÁO GIÁ

**Kính gửi: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ GIANG**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang, chúng tôi ..... xin trân trọng báo giá như sau:

STT	Tên hàng hóa theo yêu cầu báo giá	Tên hàng hóa theo giấy phép lưu hành	Chủng loại, ký mã hiệu	Số đăng ký lưu hành/GPNK	Quy cách, đóng gói	Xuất xứ (quốc gia, vùng lãnh thổ)	Hãng sản xuất	Thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
1	Que thử/Khay thử/ Test thử xét nghiệm kháng nguyên HBsAg											
...	<b>Tổng cộng : ..... mặt hàng</b>											
	<b>Số tiền bằng chữ: ...../.</b>											

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 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 2024

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

[ ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]