

## THÔNG BÁO

V/v mời báo giá hóa chất dùng cho máy xét nghiệm nước tiểu Siemens Clinitek Status phục vụ công tác chuyên môn cho bệnh viện Lão khoa –  
Phục hồi chức năng

Kính gửi: Các công ty kinh doanh trang thiết bị y tế.

Bệnh viện Lão khoa – Phục hồi chức năng 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: Mua sắm hóa chất dùng cho máy xét nghiệm nước tiểu Siemens Clinitek Status phục vụ công tác chuyên môn, 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 Lão khoa – Phục hồi chức năng, khu Minh Khai, P Đại Yên, TP Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

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

- Họ tên người nhận báo giá: Đinh Thị Hoàn
- Chức vụ: Nhân viên Khoa Dược – Vật tư, TBYT.
- Số điện thoại: 0399.974.188
- Email: [dvttbodyt.lkphen@gmail.com](mailto:dvttbodyt.lkphen@gmail.com).

### 3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Báo giá qua đường bưu điện, hoặc gửi trực tiếp đến địa chỉ của đơn vị: Bệnh viện Lão khoa- Phục hồi chức năng. Địa chỉ: Khu Minh Khai - Phường Đại Yên - TP Hạ Long- Quảng Ninh.
- Qua Email: [dvttbodyt.lkphen@gmail.com](mailto:dvttbodyt.lkphen@gmail.com).

### 4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: trước 16h 30 ngày 23 tháng 02 năm 2025.

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 từ ngày đơn vị cung cấp báo giá theo danh mục công khai chào giá của Bệnh viện.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

**1. Quý Công ty, doanh nghiệp, đơn vị cung cấp thông tin báo giá đối với danh mục: (theo Phụ lục đính kèm).**

**2. Yêu cầu báo giá:**

-Quý Công ty, doanh nghiệp, đơn vị báo giá chịu toàn diện trách nhiệm về mặt pháp lý, năng lực và chuyên môn được phép thực hiện theo phạm vi hoạt động.

-Quý Công ty, doanh nghiệp, đơn vị quan tâm vui lòng cung cấp chào giá gồm các nội dung sau:

- Báo giá hàng hóa theo nhu cầu tại **phụ lục 1.**

- Bảng cung cấp hàng hóa báo giá theo **phụ lục 2.**

**3.Hồ sơ gửi kèm 01 bộ gồm:**

- Bản cứng Giấy phép hoạt động (đóng dấu công ty).

- Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh mua bán trang thiết bị y tế hoặc các giấy tờ tương đương.

- Bản cứng Phụ lục 2 (Bản chính được ký đóng dấu phát hành bởi người đại diện theo pháp luật).

- Các tài liệu liên quan khác.

Bệnh viện Lão khoa – Phục hồi chức năng trân trọng thông báo././x

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Phòng QLCL&CNTT(đăng tải lên CTTĐT);
- Lưu VT, TCKT,DVT,TBYT.

**GIÁM ĐỐC**



**Phạm Quang Dũng**



**PHỤ LỤC 1**

(Kèm theo thông báo số 11/TB-BVLP/HCN ngày 13 tháng 02 năm 2025)

**DANH MỤC HÓA CHẤT DÙNG CHO MÁY XÉT NGHIỆM NƯỚC TIỂU SIEMENS CLINITEK STATUS**

STT	TÊN HÀNG HÓA	ĐƠN VỊ TÍNH	SỐ LƯỢNG	GHI CHÚ
1	Que thử nước tiểu 10 thông số	Hộp	15	
2	Mẫu nội kiểm cho các xét nghiệm phân tích nước tiểu, mức nồng độ 1	Lọ	26	
3	Mẫu nội kiểm cho các xét nghiệm phân tích nước tiểu, mức nồng độ 2	Lọ	26	

**PHỤ LỤC 2**

(Kèm theo thông báo số *MTB-BVLKPHCN* ngày 13 tháng 02 năm 2025)

**BẢNG BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện Lão khoa – Phục hồi chức năng.**

Chúng tôi, Công ty ( tên đơn vị).....có địa chỉ tại: .....; Số điện thoại:.....

Xin cung cấp các thông tin của hàng hóa chào giá với các thông tin như sau:

STT	Tên hàng hóa	Tên Thương mại, ký mã hiệu	Thông số kỹ thuật của hàng hóa	Hãng /Nước chủ sở hữu (nếu có)	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Đơn giá ( đã bao gồm VAT)	Thành tiền	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	14

Báo giá có hiệu lực .....ngày kể từ ngày báo giá.

Công ty... cam kết những nội dung trên là chính xác và đầy đủ. Trường hợp thông tin không chính xác hoặc thiếu Công ty ... xin chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật hiện hành.

....., ngày ... tháng ... năm 2025

**Giám đốc công ty**

(kí, đóng dấu)