

Số: 762 /YCBG-BV

Hưng Yên, ngày 01 tháng 12 năm 2025

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp dịch vụ

Bệnh viện Đa khoa Thái Bình 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 an toàn và tính năng kỹ thuật thiết bị y tế năm 2026 tại 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 Thái Bình

Địa chỉ: Số 530, đường Lý Bôn, phường Trần Hưng Đạo, tỉnh Hưng Yên

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

CN. Phạm Thị Hà, số điện thoại liên hệ: 0963.355.618.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

3.1. Bản ký đóng dấu: Gửi về CN. Phạm Thị Hà – phòng Vật tư – Thiết bị y tế, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình, số điện thoại liên hệ: 0963.355.618 (địa chỉ: Số 530, đường Lý Bôn, phường Trần Hưng Đạo, tỉnh Hưng Yên).

3.2. File mềm gửi vào email: [quanlydauthau.bvdktinhthaibinh@gmail.com](mailto:quanlydauthau.bvdktinhthaibinh@gmail.com)  
(bao gồm: báo giá, hồ sơ năng lực)

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 15 giờ 00 ngày 02/12/2025 đến 10 giờ 00 ngày 08/12/2025.

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 ngày 08/12/2025.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Nội dung Cung cấp dịch vụ kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật thiết bị y tế năm 2026 tại Bệnh viện (Chi tiết tại Phụ lục I đính kèm).

2. Địa điểm cung cấp dịch vụ: Tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình.

3. Thời gian thực hiện hợp đồng dự kiến: 12 tháng kể từ ngày hợp đồng có

hiệu lực kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

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

- Tạm ứng: Không áp dụng.
- Thanh toán: Trong vòng 60 ngày kể từ ngày bàn giao, nghiệm thu.

5. Các nhà cung cấp gửi báo giá:

- Theo mẫu tại phụ lục II đính kèm;
- Báo giá ghi rõ số điện thoại liên hệ của đơn vị hoặc người phụ trách báo giá;
- Giấy tờ gửi kèm bao gồm: Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh; Hồ sơ năng lực;...

Bệnh viện Đa khoa Thái Bình kính mời đại diện các đơn vị cung cấp dịch vụ tại Việt Nam tham gia báo giá trong thời gian và địa điểm nêu trên./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: VT, TCKT, HĐMS.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Đức Thái**

**PHỤ LỤC I:**  
**NỘI DUNG CUNG CẤP DỊCH VỤ KIỂM ĐỊNH AN TOÀN VÀ TÍNH**  
**NĂNG KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ NĂM 2026 TẠI BỆNH VIỆN**  
*(Kèm theo Yêu cầu báo giá số: 762 /YCBG-BV ngày 01 tháng 12 năm 2025)*

<b>STT</b>	<b>Tên dịch vụ</b>	<b>Mô tả dịch vụ</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Số lượng</b>
1	Kiểm định Máy thở	Theo Quyết định số 4444/QĐ-BYT ngày 07/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chí và quy trình kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật máy thở dùng trong điều trị người bệnh.	Máy	77
2	Kiểm định Máy gây mê kèm thở	Theo Quyết định số 4442/QĐ-BYT ngày 07/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chí và quy trình kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật máy gây mê kèm thở dùng trong điều trị người bệnh.	Máy	09
3	Kiểm định Dao mổ điện	Theo Quyết định số 4443/QĐ-BYT ngày 07/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chí và quy trình kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật dao mổ điện cao tần dùng trong điều trị người bệnh	Cái	11
4	Kiểm định Máy phá rung tim	Theo Quyết định số 4396/QĐ-BYT ngày 04/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành tiêu chí và quy trình kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật Máy phá rung tim dùng trong điều trị người bệnh.	Máy	07
5	Kiểm định Máy thận nhân tạo	Theo Quyết định số 4397/QĐ-BYT ngày 04/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành tiêu chí và quy trình kiểm định an toàn và tính năng kỹ thuật Máy thận nhân tạo dùng trong điều trị người bệnh.	Máy	42

**PHỤ LỤC II: MẪU BÁO GIÁ (1)**

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Thái Bình

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa Thái Bình, chúng tôi....[ghi tên, địa chỉ của đơn vị cung cấp dịch vụ, 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 dịch vụ ..... như sau:

**1. Báo giá cho dịch vụ:**

<b>STT</b>	<b>Tên dịch vụ</b>	<b>Mô tả dịch vụ</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Đơn giá (có VAT)</b>	<b>Thành tiền (có VAT)</b>
1						
2						
3						
n						
<b>Tổng cộng</b>						

**2.** Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ....., kể từ ngày 08/12/2025 [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày].

**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 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.

- Cam kết chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, dịch vụ phù hợp với khả năng cung cấp của mình; cam kết bảo

đảm việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống giá).

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

*(Ghi kèm số điện thoại của công ty hoặc người phụ trách báo giá)*

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

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

**Ghi chú:**

- (1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.
- (2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục .....” trong Yêu cầu báo giá.
- (3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể stên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, của vật tư, thiết bị y tế tương ứng với chủng loại ..... tại cột “Danh mục .....”.
- (4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng .....