

Số: /TTYT- KD

Lạng Giang, ngày 23 tháng 04 năm 2025

Về việc yêu cầu báo giá gói Sửa chữa máy giặt công nghiệp, máy hấp, tủ lạnh, tủ bảo quản tại khoa phòng TTYT huyện Lạng Giang.

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ sửa chữa TTBYT tại Việt Nam.

Hiện tại, Trung tâm Y tế Lạng Giang đang 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 “Sửa chữa Sửa chữa máy giặt công nghiệp, máy hấp, tủ lạnh, tủ bảo quản của Trung tâm Y tế huyện Lạng Giang” với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Lạng Giang
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
Ông: Hà Văn Vỹ Phó trưởng khoa Dược- VTTBYT, Trung tâm Y tế huyện Lạng Giang.
(Số điện thoại: 0919 141 668).
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
Nhận báo giá đồng thời bằng 2 cách thức sau:
- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược – TTBYT, Trung tâm Y tế huyện Lạng Giang (địa chỉ: Thị trấn Vôi, huyện Lạng Giang, tỉnh Bắc Giang)
- Nhận qua email: Havybvlg@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Đến trước 10h ngày 28 tháng 04 năm 2025.
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày ký báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

| STT | Danh mục dịch vụ cần sửa chữa | Mô tả dịch vụ | Khối lượng | Đơn vị tính | Địa điểm thực hiện dịch vụ. | Dự kiến ngày hoàn thành nhiệm vụ |
|-----|-------------------------------|-----------------------------------|------------|-------------|-----------------------------|----------------------------------|
| 1 | Máy giặt công nghiệp | Sửa chữa, thay thế Mô tơ máy giặt | 01 | Chiếc | Trung tâm Y tế huyện | Sau 10 ngày kể từ ngày |
| 2 | Tủ lạnh Toshiba 240 lit | Sửa chữa, thay thế Block tủ đá | 01 | Chiếc | Lạng Giang | hợp đồng có hiệu lực. |

| | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------|---|----|-------|--|--|
| 3 | Tủ lạnh Toshiba 180 lít | Sửa chữa, thay thế Quạt gió tủ đá | 01 | Chiếc | | |
| 4 | Tủ bảo quản | Sửa chữa, thay thế Block tủ bảo quản | 01 | Chiếc | | |
| 5 | Tủ sấy 52 lít | Sửa chữa, thay thế Mai so tủ sấy | 01 | Chiếc | | |
| 6 | Tủ bảo quản Sanaky 220 lít | Sửa chữa, thay thế Gas lạnh Taisei R134a bình 3,2kg | 01 | Bình | | |
| 06 khoản | | | | | | |

Mẫu báo giá các nhà cung cấp dịch vụ Sửa chữa máy, trang thiết bị của Trung tâm Y tế huyện Lạng Giang thực hiện theo biểu mẫu gửi kèm yêu cầu báo giá dưới đây.

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD, TCKT.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đức Mạnh

PHỤ LỤC

(Kèm theo công văn số: /TTYT-KD ngày / /2025 của Trung tâm Y tế huyện Lạng Giang)

BÁO GIÁ⁽¹⁾

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 nhà cung cấp; trường hợp nhiều 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 cung cấp dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế.

| STT | Danh mục dịch vụ | Mô tả dịch vụ | Khối lượng mời thầu | Đơn vị tính | Đơn giá | Thành tiền |
|-------------------|------------------|---------------|---------------------|-------------|---------|------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| ... | | | | | | |
| Tổng cộng: | | | | | | |

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ..., 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 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
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))