

Số: 497/BVĐK-VTTBYT  
V/v mời cung cấp báo giá  
Nhiệt ẩm kế cơ treo tường và  
Tủ lưu mẫu và bảo quản hoá chất

Ninh Bình, ngày 07 tháng 4 năm 2026

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

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình có nhu cầu tiếp nhận báo giá Nhiệt ẩm kế cơ treo tường và Tủ lưu mẫu và bảo quản hoá chất để làm cơ sở tổ chức mua sắm thiết bị với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị mời báo giá**

**1. Tên đơn vị mời báo giá:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

Địa chỉ: Đường Tuệ Tĩnh, phường Hoa Lư, tỉnh Ninh Bình.

**2. Cách thức tiếp nhận báo giá**

**- Nhận bản giấy báo giá:**

Các đơn vị gửi trực tiếp bản giấy báo giá hoặc gửi qua dịch vụ chuyển phát về địa chỉ sau đây (**ghi trên bao bì báo giá**):

**Bộ phận văn thư, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.**

Địa chỉ: Đường Tuệ Tĩnh, phường Hoa Lư, tỉnh Ninh Bình;

Điện thoại: 02293 871 030.

**- Nhận bản scan màu qua email:** vattudknb@gmail.com.

**3. Thời hạn tiếp nhận báo giá:** đến 17 giờ 00 phút ngày 17/4/2026.

**4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá:** 90 ngày, kể từ ngày 17/4/2026.

**5. Thông tin liên hệ (nếu cần):** bà Hoàng Thị Bích Diệp, phòng Vật tư - Thiết bị y tế, số điện thoại: 0986.505.541 (*chú ý: các đơn vị không gửi báo giá theo địa chỉ này*)

**II. Nội dung đề nghị báo giá**

**1. Danh mục hàng hóa mời báo giá**

Số TT	Danh mục hàng hóa	Yêu cầu về cấu hình, tính năng và yêu cầu kỹ thuật tối thiểu	Đơn vị tính	Số lượng
1	Nhiệt ẩm kế cơ treo tường	- Sử dụng đo nhiệt độ, độ ẩm, treo tường, có vạch chia - Có Giấy chứng nhận hiệu chuẩn	Cái	02
2	Tủ lưu mẫu và	1. Tính năng: Dùng để bảo quản thuốc, hoá chất, sinh phẩm sử dụng trong y tế	Cái	04

Số TT	Danh mục hàng hóa	Yêu cầu về cấu hình, tính năng và yêu cầu kỹ thuật tối thiểu	Đơn vị tính	Số lượng
	bảo quản hoá chất	<p>2. Yêu cầu về cấu hình</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tủ chính: 01 chiếc</li> <li>- Giá để mẫu: <math>\geq 06</math> cái.</li> <li>- Tài liệu hướng dẫn sử dụng bằng tiếng Việt: 01 bộ</li> </ul> <p>3. Yêu cầu kỹ thuật</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Loại tủ: Kiểu tủ đứng sử dụng để bảo quản thuốc, hoá chất, sinh phẩm.</li> <li>- Tủ 01 ngăn, 01 cửa, cửa kính kép có sầy kính chống đong sương.</li> <li>- Dung tích tủ: <math>\geq 400</math> lít</li> <li>- Dải nhiệt độ bảo quản: điều khiển được ít nhất từ 2°C đến 8°C</li> <li>- Có đèn chiếu sáng bên trong tủ, có công tắc bật/tắt đèn tự động</li> <li>- Nguồn điện sử dụng: 220V/ 50Hz</li> </ul> <p>4. Yêu cầu khác:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhà sản xuất đạt tiêu chuẩn ISO 13485</li> <li>- Có Giấy chứng nhận hiệu chuẩn</li> </ul>		

**Ghi chú:**

- Các đơn vị có thể báo giá cho một hoặc một số hoặc toàn bộ các mặt hàng trong danh mục trên, có thể chào nhiều báo giá khác nhau tương ứng với ký mã hiệu (nếu có), nhãn hiệu (model) khác nhau hoặc cùng model nhưng có cấu hình, tính năng, thông số kỹ thuật cao thấp khác nhau; mỗi báo giá đều có đủ các phương án bảo hành khác nhau (01 năm, 02 năm, 03 năm hoặc 05 năm bảo hành).

- Đề nghị các đơn vị cung cấp đầy đủ, chi tiết các thông tin hàng hóa (theo mẫu đính kèm) làm cơ sở để Bệnh viện tham khảo xây dựng cấu hình, yêu cầu kỹ thuật chi tiết của hàng hóa.

- Trường hợp hàng hóa của đơn vị có một hoặc một số thông số, tiêu chí chưa đáp ứng theo yêu cầu báo giá (xấp xỉ với yêu cầu) thì đơn vị vẫn thực hiện chào giá, Bệnh viện sẽ xem xét sử dụng báo giá đó nếu vẫn đáp ứng yêu cầu chuyên môn của Bệnh viện.

**2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.

**3. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng**

- Tạm ứng: Không.

- Thanh toán: chuyển khoản 100% tổng giá trị hợp đồng trong vòng 60 ngày sau khi hai bên ký biên bản bàn giao nghiệm thu đưa vào sử dụng và Bệnh viện đã nhận đầy đủ tài liệu, chứng từ, hóa đơn tài chính theo quy định.

**4. Các thông tin khác**

- Thời gian giao hàng dự kiến: trong vòng **10 ngày** kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

- Thời gian bảo hành (trừ trường hợp hàng hóa sử dụng một lần theo quy định của chủ sở hữu thiết bị y tế): theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất nhưng không ít hơn 12 tháng kể từ ngày bàn giao nghiệm thu đưa vào sử dụng.

- Hàng hóa chào giá phải có đầy đủ hồ sơ theo quy định của pháp luật. (Đơn vị báo giá không phải đính kèm hồ sơ theo Báo giá).

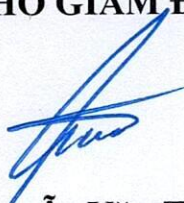
- Có giấy chứng nhận hiệu chuẩn thiết bị (trước khi đưa vào sử dụng) theo quy định (chi phí kiểm định do Nhà thầu chi trả).

- Mẫu báo giá: theo mẫu đính kèm./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Giám đốc (để báo cáo);
- Phòng CTXH (để đăng tải Website);
- Lưu: VT, VT-TBYT, TCKT.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Văn Tuyên**

**ĐƠN VỊ BÁO GIÁ:**

**ĐỊA CHỈ:**

**SỐ ĐIỆN THOẠI:**

**MÃ SỐ THUẾ:**

## **BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

Trên cơ sở đề nghị báo giá của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình, chúng tôi [ghi tên của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên của các thành viên liên danh] báo giá cung cấp các thiết bị y tế như sau:

### **1. Danh mục báo giá**

<b>STT</b>	<b>Danh mục hàng hóa</b>	<b>Số lưu hành/ Giấy phép nhập khẩu (nếu có)</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Đơn giá (VND)</b>	<b>Thành tiền (VND)</b>
1	- Tên thiết bị: - Model: - Ký, mã, nhãn hiệu (nếu có): - Hãng sản xuất: - Xuất xứ: - Năm sản xuất: - Các chứng nhận chất lượng (ISO, CE, FDA...): - Cấu hình: - Thông số kỹ thuật chi tiết: - Thời gian bảo hành: - Các thông tin khác (nếu có):					
...						
<b>TỔNG CỘNG:</b>						

#### **Ghi chú:**

- Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ, chi tiết thông tin theo yêu cầu tại Biểu trên và gửi kèm theo các tài liệu chứng minh, mô tả về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa (nếu có).

- Giá báo là giá đã bao gồm thuế, phí theo quy định của Nhà nước, chi phí vận chuyển, lắp đặt, đào tạo hướng dẫn sử dụng và bảo hành.

- Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền

*ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.*

**2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng:** .... ngày *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn yêu cầu của Bệnh viện về thời hạn có hiệu lực của báo giá]*, kể từ ngày ... /.../.... *[ghi ngày hết hạn nhận 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 hàng hóa nêu trong báo giá là phù hợp, 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.

....., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp**  
*(Ký tên, đóng dấu (nếu có))*