

Số: 388/BVĐK-VTTBYT  
V/v mời báo giá dịch vụ kiểm định/  
hiệu chuẩn thiết bị xét nghiệm năm  
2026-2027

Ninh Bình, ngày 20 tháng 3 năm 2026

**Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam**

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình có nhu cầu thuê dịch vụ kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế năm 2026 - 2027 theo quy định của pháp luật và nhận báo giá để tham khảo, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cung cấp dịch vụ 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 ngày 30 / 3 /2026.

**4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá:** tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày 30 / 3 /2026.

**5. Thông tin liên hệ (nếu cần):** Ông Nguyễn Quốc Hưng, phòng Vật tư - Thiết bị y tế, số điện thoại: 0911187925 (*chú ý: các đơn vị không gửi báo giá theo địa chỉ này*)

**II. Nội dung đề nghị báo giá**

**1. Danh mục thiết bị mời kiểm định, hiệu chuẩn**

Stt	Thiết bị kiểm định/ hiệu chuẩn	Thiết bị		Số lần mời kiểm định, hiệu chuẩn (2026-2027)
		Số lượng	Đơn vị	
1	Hiệu chuẩn pipet	36	Cái	72
2	Hiệu chuẩn máy ly tâm	13	Cái	26
3	Hiệu chuẩn nhiệt ẩm kế (cơ)	22	Cái	44

4	Thử nghiệm tử an toàn sinh học	5	Cái	10
5	Thử nghiệm tử pha mix	2	Cái	4
6	Hiệu chuẩn tử ấm CO2	1	Cái	2
7	Hiệu chuẩn tử ấm	3	Cái	6
8	Kiểm định/ Hiệu chuẩn tử sấy	2	Cái	4
9	Kiểm định/ Hiệu chuẩn máy khuấy từ gia nhiệt	1	Cái	2
10	Kiểm định/ Hiệu chuẩn kính hiển vi	4	Cái	8

**Ghi chú:**

- Các công ty, đơn vị (sau đây gọi chung là đơn vị) có đủ điều kiện, năng lực có thể đến kiểm tra, khảo sát trước khi cung cấp báo giá (nếu cần); trong báo giá ghi rõ: thời điểm phát hành, hiệu lực của báo giá, các điều khoản thương mại....

- Đề nghị các đơn vị cung cấp hồ sơ pháp lý, hồ sơ năng lực (như giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp; hợp đồng tương tự hoặc tài liệu tương đương...) kèm theo Báo giá hoặc khi đến kiểm tra, khảo sát thiết bị.

**2. Địa điểm thực hiện:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình hoặc địa điểm do nhà cung cấp dịch vụ chỉ định (thống nhất trong quá trình hoàn thiện hợp đồng, đơn vị thực hiện dịch vụ chịu trách nhiệm vận chuyển thiết bị).

**3. Thời gian thực hiện gói thầu:** 24 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực. Trong đó:

+ Thời gian thực hiện kiểm định, hiệu chuẩn định kỳ: trong vòng 30 ngày kể từ ngày yêu cầu.

+ Thời gian thực hiện kiểm định sau sửa chữa: trong vòng 05 ngày kể từ ngày yêu cầu.

**4. Loại hợp đồng:** Hợp đồng theo đơn giá cố định.

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

- Tạm ứng: theo quy định của pháp luật.

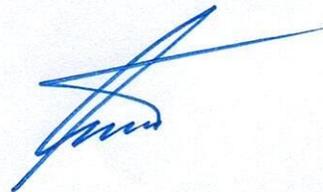
- Thanh toán: bằng chuyển khoản trong vòng 60 ngày sau khi nhà thầu cung cấp đầy đủ chứng từ hợp lệ theo quy định theo từng đợt nghiệm thu.

Mẫu báo giá: theo mẫu đính kèm./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Giám đốc (để báo cáo);
- Phòng CTXH (để đăng tải);
- 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, 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 kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế như sau:

#### 1. Báo giá cung cấp dịch vụ kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế

STT	Danh mục dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Thành tiền (VND)
1	- Tên dịch vụ: - Mô tả dịch vụ (nội dung công việc):				
...					
<b>TỔNG CỘNG:</b>					

#### Ghi chú:

- Giá báo là giá đã bao gồm thuế, phí theo quy định của Nhà nước.
- Nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.
- 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 30/3/2024 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 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 nhà cung cấp**  
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))