

Số: 462/TTKSBT-KD

Quảng Ninh, ngày 19 tháng 03 năm 2024

Về việc yêu cầu báo giá

**Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ thuê máy X-Quang KST tổng quát (đã bao gồm buồng chụp X-Quang chuyên dụng) tại Việt Nam**

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh 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: Dịch vụ thuê máy X-Quang KST tổng quát (đã bao gồm buồng chụp X-Quang chuyên dụng) với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, Địa chỉ: Phố Hải Phúc, Phường Hồng Hải, TP Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ks. Bùi Tuấn Lâm – Nhân viên Khoa Dược - VTYT, số điện thoại: 0988910010, email: [khoaduocdcqn@gmail.com](mailto:khoaduocdcqn@gmail.com).

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phố Hải Phúc, Phường Hồng Hải, TP Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

- Nhận qua email: [tuanlamqn@gmail.com](mailto:tuanlamqn@gmail.com).

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 21 tháng 03 năm 2024 đến trước 10h ngày 01 tháng 4 năm 2024.

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 phát hành báo giá.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá**

Kính mời Các nhà cung cấp quan tâm, có khả năng cung cấp dịch vụ theo phụ lục I cung cấp thông tin và báo giá gửi về cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, thông tin chi tiết như sau:

STT	Tên dịch vụ	Nội dung	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
-----	-------------	----------	------------	-------------	----------------------------	---------------------------------

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Dịch vụ chụp X - quang KTS hoặc Thuê máy X-quang KST tổng quát (đã bao gồm buồng chụp X-quang chuyên dụng)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Số lượng chụp/ ngày tại điểm chụp không quá 300 phim/ ngày.</li> <li>- Thời gian thực hiện từ ngày 16/4/2024 đến hết ngày 19/4/2024.</li> <li>- Phim trả trên USB (dạng ảnh và dicom)</li> <li>- Không bao gồm nhân công thực hiện kỹ thuật.</li> </ul>	4 ngày hoặc theo ca chụp	Ngày/ Ca chụp	Tại Thành phố Cẩm Phả, Quảng Ninh hoặc Thành phố Hạ Long, Quảng Ninh	Trong thời gian 03 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Quảng Ninh rất mong nhận được phản hồi thông tin từ quý công ty.

Trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Sở Y tế (để đăng tải);
- TCHC (để đăng tải);
- TCKT,
- Lưu: VT, KD.

**GIÁM ĐỐC**

**Vũ Quyết Thắng**

# PHỤ LỤC 1

(Kèm theo công văn số: 462/TTKSBT-KD ngày 19/03/2024 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh)

## Mẫu báo giá

### BÁO GIÁ

**Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, 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 chi tiết như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ.

STT	Tên dịch vụ	Nội dung	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Đơn giá	Thành tiền
1						
2						
...						
<b>Tổng cộng:</b>						

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm...[ghi ngày....tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I – Yêu cầu báo giá]. Giá trên đã bao gồm thuế và chi phí liên quan (nếu có)

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<sup>(2)</sup>**

*(Ký tên, đóng dấu (nếu có))*

### **Ghi chú:**

*(1) Nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.*

*(2) 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.*

*Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.*