SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG
BỆNH VIỆN PHỔI HẢI DƯƠNG
Số: 50 /BG-BVPHD
Về việc cung cấp báo giá

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TP Hải Phòng, ngày 2 tháng 11 năm 2026

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị, nhà cung cấp tại Việt Nam

Căn cứ Luật đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/6/2023 của Quốc hội nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam; Luật số 57/2024/QH15 ngày 29/11/2024 của Quốc hội sửa đổi bổ sung một số điều của Luật quy hoạch, Luật đầu tư theo đối tác công tư và Luật đấu thầu.

Căn cứ Nghị định số 214/2025/NĐ-CP ngày 04 tháng 8 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Bệnh viện Phổi Hải Dương có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, làm cơ sở tổ chức lựa chọn công việc dịch vụ: Bảo dưỡng, thay thế vật tư, sửa chữa xe ôtô XQ, BKS 34A-00498 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 Phổi Hải Dương, Số 1 đường Thanh Bình, phường Lê Thanh Nghị, Tp Hải Phòng

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ông Nguyễn Hữu Vinh. Phòng Tổ chức hành chính. SĐT: 0395124745

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: (bằng cả 2 hình thức)

Bản pdf có chữ ký và đóng dấu của người đại diện theo pháp luật của đơn vị cùng bản mềm (word, excel) và bản hồ sơ tài liệu có liên quan

- Nhận trực tiếp tại: Văn thư Bệnh viện Phổi Hải Dương theo địa chỉ: Số 1 đường Thanh Bình, phường Lê Thanh Nghị, Tp Hải Phòng.
- File mềm: Gửi theo địa chỉ: benhvienlaovabenhphoihaiduong@gmail.com.

Hồ sơ báo giá bao gồm các mẫu theo phụ lục đính kèm công văn này.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h00 ngày 3/11/2026 đến 17h ngày 7/11/2026.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Địa điểm phát hành yêu cầu báo giá:

Website: https://benhvienphoihaiduong.vn

6. Thời hạn hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 7/11/2026

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa : Chi tiết theo phụ lục 1 đính kèm.

2. Địa điểm cung cấp: Các yêu cầu cung cấp: Mô tả cụ thể tại phụ lục đính kèm.

+ Thời gian thực hiện: Tháng 11/2026.

3. Điều khoản tạm ứng: Không tạm ứng.

4. Điều khoản thanh toán:

+ Hình thức thanh toán: Thanh toán bằng chuyển khoản.

+ Điều kiện thanh toán: Bên mua thực hiện việc thanh toán hợp đồng cho bên bán từ ngày bên mua nhận đủ nội dung công việc, hóa đơn tài chính và Biên bản nghiệm thu hàng hóa theo quy định.

+ Số lần thanh toán: Bên mua sẽ căn cứ hóa đơn giá trị gia tăng mà bên bán đã xuất cho bên mua.

5. Các yêu cầu khác:

Báo giá phải điền cả mã số thuế, được ký, đóng dấu người có thẩm quyền và đóng dấu giáp lai (trong trường hợp báo giá có nhiều trang). Báo giá đã bao gồm các loại thuế và chi phí khác (nếu có).

III. Mẫu báo giá

Đề nghị quý công ty, đơn vị tham gia báo giá phải thực hiện theo đúng mẫu báo giá theo mẫu tại phụ lục 2 đính kèm theo Công văn này.

Rất mong nhận được sự tham gia của Quý công ty.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:
- Như kính gửi;
- Lưu VT.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI DƯƠNG
BỆNH VIỆN PHỔI HẢI DƯƠNG

Nguyễn Văn Lưu

SỞ Y TẾ TP HẢI PHÒNG
BỆNH VIỆN PHỔI HẢI DƯƠNG

Số: 50 /BG-BVPHD
Về việc cung cấp báo giá

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TP Hải Phòng, ngày 2 tháng 11 năm 2026

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC CÔNG VIỆC DỊCH VỤ

TT	Nội dung công việc dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Địa điểm thực hiện
1	Bảo dưỡng hệ thống lái	Xe	01	Bệnh viện Phổi Hải Dương
2	Chổi gạt mưa	Đôi	01	
3	Nước mát xanh	Lít	04	
4	Đôi còi	Đôi	01	
5	Cân chỉnh kim phun	Chiếc	04	
6	Cân chỉnh bơm cao áp+ Thay gioăng phớt	Xe	01	
7	Công thợ tháo lắp thay thế	Xe	01	
8	Thay lốp	Bộ	06	
9	Công thay lốp	Bộ	06	

PHỤ LỤC 2

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Phổi Hải Dương

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 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, địa chỉ của các thành viên liên danh, Mã số thuế đơn vị,* báo giá cho các hàng hóa/dịch vụ như sau:

1. Báo giá cho các hàng hóa và dịch vụ liên quan

STT	Nội dung công việc dịch vụ	Thông tin	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT (VND)	Thành tiền (VND)
1						
n	…					

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa).

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……

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 thiết bị y tế 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 2026

Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))