

## THÔNG BÁO MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Đơn vị cung cấp Thiết bị y tế tại Việt Nam

Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh 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 máy thở năm 2026 của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh với các nội dung sau:

### I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi Chức năng Thành phố Hồ Chí Minh
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:  
DS. Huỳnh Nữ Trà My (ĐT: 0912.253.427);  
E-mail: [tothau.kd1a@gmail.com](mailto:tothau.kd1a@gmail.com)
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược – TTBYT Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi Chức năng Thành phố Hồ Chí Minh, số 1A Lý Thường Kiệt, P. Tân Sơn Nhất, TP. Hồ Chí Minh.
  - Nhận qua e-mail: [tothau.kd1a@gmail.com](mailto:tothau.kd1a@gmail.com)
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày 21 tháng 4 năm 2026 đến ngày 1 tháng 5 năm 2026. 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 180 ngày** kể từ ngày tháng năm 2026

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

Báo giá dịch vụ sửa chữa theo nhu cầu Bệnh viện.

- Danh mục dịch vụ mời báo giá
  - Sửa 03 máy thở.  
Model: Lyra X1  
Xuất xứ: Axcent – Đức



Năm đưa vào sử dụng: 2020.

Lỗi: Oxy sensor không pass self check.

Địa điểm cung cấp: Bệnh viện Chỉnh hình và phục hồi chức năng TP. Hồ Chí Minh, số 1A Lý Thường Kiệt, P. Tân Sơn Nhất, TP. Hồ Chí Minh.

2. Thời gian giao hàng dự kiến: sau khi hai bên ký hợp đồng.
3. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: thanh toán chuyển khoản trong vòng 90 ngày sau khi hoàn thành các thủ tục bàn giao đưa vào sử dụng thiết bị y tế và xuất hóa đơn VAT *h*

Nơi nhận:

- Lưu: VT.



**Q. GIÁM ĐỐC** *mm*

**ThS.BS. Ngô Anh Tuấn**

Phụ lục

CÔNG TY:.....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại: .....

### BẢNG CHÀO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh

Địa chỉ: 1A Lý Thường Kiệt, phường 7, quận Tân Bình, Thành phố Hồ Chí Minh

Theo Thông báo Mời chào giá số...../BVCHPHCNTPHCM của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

STT	Tên mặt hàng mời chào giá	Tên thương mại	Model	Cấu hình kỹ thuật	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	Thời gian bảo hành
1											
2											
Tổng cộng: ..... đồng (Bằng chữ: .... đồng)											

Ngày ..... tháng .... năm 2026  
ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT  
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

Đơn giá trên đã bao gồm thuế GTGT, các loại thuế khác, phí, lệ phí; chi phí vận chuyển và các chi phí khác liên quan đến việc vận chuyển đến điểm lắp đặt, chi phí kiểm định, bảo hiểm, bảo hành, bảo trì trong thời gian bảo hành và chi phí chuyển giao công nghệ (nếu có);

Thời gian giao hàng: .....ngày kể từ thời điểm gửi đơn hàng của Bệnh viện;

Địa điểm giao hàng: Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh (1A Lý Thường Kiệt, phường 7, quận Tân Bình, Thành phố Hồ Chí Minh)

Thời hạn bảo hành: .... tháng tính từ ngày ký biên bản nghiệm thu;

Chi tiết phụ kiện (nếu có);

Báo giá này có hiệu lực ..... ( ) ngày kể từ ngày báo giá;

Cam kết giá thấp nhất: Công ty cam kết giá cung cấp cho Bệnh viện là thấp nhất trên thị trường, trong trường hợp có giá bán thấp hơn cho đơn vị khác, công ty xin bồi hoàn giá trị phần chênh lệch;

Hàng mới 100%, sản xuất theo tiêu chuẩn ISO/FDA/CE...

Cung cấp đầy đủ giấy tờ, hồ sơ theo biên bản đính kèm.

Chân thành cảm ơn.



