BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN CHỈNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Số: 135/TB-BVCHPHCNTPHCM

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

TP. Hồ Chí Minh, ngày 02 tháng 11 năm 2026

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp 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 giường Bệnh nhân năm 2026 của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh 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 Chỉnh hình và Phục hồi Chức năng Thành phố Hồ Chí Minh
2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
   DS. Huỳnh Nữ Trà My (ĐT: 0912.253.427).
   Chức vụ: Nhân viên khoa Dược – Trang thiết bị y tế, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi Chức năng Thành phố Hồ Chí Minh;
   E-mail: tothau.kd1a@gmail.com
3. 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
4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ 08h00p ngày 03 tháng 11 năm 2026 đến trước 17h00p ngày 06 tháng 11 năm 2026.
   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 180 ngày** kể từ ngày 06 tháng 11 năm 2026

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

Báo giá TBYT theo nhu cầu Bệnh viện.
Sửa giường Bệnh nhân

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng/khối lượng	Đơn vị tính
1	Giường Bệnh nhân	Xuất xứ: Eryou – Trung Quốc Năm sản xuất: 2020 Tình trạng: Gãy thanh chắn hai bên (thanh bảo hộ) Chất liệu: Nhôm y tế + nhựa ABS.	40	Giường

Ghi chú: Nhà cung cấp có thể liên hệ Bệnh viện để qua kiểm tra xác định tình trạng thực tế thiết bị trước khi báo giá.

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.

1. Thời gian giao hàng dự kiến: 01-07 ngày sau khi hai bên ký hợp đồng.
2. 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.

Nơi nhận:
- Lưu: VT.

Q. GIÁM ĐỐC

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN CHỈNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

ThS.BS. Ngô Anh Tuấn

phụ lục: Mẫu báo giá

CÔNG TY:……..

Địa chỉ:……

Số điện thoại: (ghi số điện thoại có thể liên lạc được, ưu tiên ghi cả SĐT tổ chức và cá nhân để liên hệ)

BẢNG CHÀO GIÁ

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

Địa chỉ: 1A Lý Thường Kiệt, phường Tân Sơn Nhất, Thành phố Hồ Chí Minh

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh, 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] báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

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)											

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

1. 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].
2. 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 THEO PHÁP LUẬT

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

1. Hãng sản xuất, 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, hãng sản xuất, 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, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.
2. 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 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);
3. Thời gian giao hàng: ……ngày kể từ thời điểm gửi đơn hàng của Bệnh viện;
4. Địa điểm giao hàng: Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh (1A Lý Thường Kiệt, phường Tân Sơn Nhất, Thành phố Hồ Chí Minh)
5. Thời hạn bảo hành: …. tháng tính từ ngày ký biên bản nghiệm thu;
6. 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