

Số: /KSBT-DTTBYT

Ninh Thuận, ngày tháng năm 2024

V/v báo giá kiểm định trang thiết bị y tế.

## THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ kiểm định  
trang thiết bị y tế tại Việt Nam.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Ninh Thuận 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 Kiểm định trang thiết bị y tế năm 2024 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 Ninh Thuận, địa chỉ: số 47 Lê Hồng Phong, Phường Mỹ Hương, Tp. Phan Rang - Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Văn thư phòng Tổ chức- Hành chính; số điện thoại: 0259 3823070.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp hoặc qua đường bưu điện gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Ninh Thuận, địa chỉ: Số 47 Lê Hồng Phong, Phường Mỹ Hương, Tp. Phan Rang - Tháp Chàm, tỉnh Ninh Thuận.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trước 17 giờ 00 phút ngày 18/4/2024.

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 18 tháng 4 năm 2024.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

ST T	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
1	Kiểm định Nồi hấp 48L (VS-TB 12)	- Phạm vi đo: 121 <sup>0</sup> C. - Kiểm định kỹ thuật an toàn nồi hấp. - Thử nghiệm van an toàn trên nồi hấp. - Kiểm định đo lường áp kế trên nồi hấp.	01	Cái	Khoa xét nghiệm - CDHA thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Ninh Thuận.	30 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.
2	Nồi hấp 60L (SH-TB 14)		01	Cái		30 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.
3	Kiểm định Nồi hấp 60L (SH -TB 15)		01	Cái		30 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.
4	Kiểm định Autoclave (VS-TB 05)		01	Cái		30 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.

- Công văn yêu cầu báo giá và mẫu báo giá được đăng trên Website Sở Y tế Ninh Thuận: <https://soyt.ninhthuan.gov.vn/portal/Pages/Dau-thau-thuoc-hoa-chat-vat-tu-tieu-hao.aspx>?

- Báo giá có niêm phong và ngoài phong bì ghi **BÁO GIÁ DỊCH VỤ KIỂM ĐỊNH TRANG THIẾT BỊ Y TẾ 2024**.

Rất mong nhận được sự hợp tác của quý Công ty, trân trọng./.

*(Đính kèm mẫu báo giá theo Thông tư 14/2023/TT-BYT ngày 30/6/2023 của Bộ Y tế)*

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Ban Lãnh đạo;
- TT- GDSK (đăng Website ngành);
- Lưu: VT, KHTC, DTTBYT.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Phạm Trọng Hoàng Vinh**

**TÊN CÔNG TY:**

**Địa chỉ:**

**Điện thoại liên hệ:**

## BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Ninh Thuận

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Ninh Thuận, chúng tôi .....(Ghi tên, địa chỉ nhà cung cấp) báo giá cung cấp dịch vụ kiểm định trang thiết bị y tế như sau:

### 1. Báo giá cung cấp dịch vụ kiểm định trang thiết bị y tế.

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Đơn giá (gồm thuế VAT và các phí khác)	Thành tiền
1	Kiểm định Nồi hấp 48L (VS-TB 12)	- Phạm vi đo: 121 <sup>0</sup> C. - Kiểm định kỹ thuật an toàn nồi hấp. - Thử nghiệm van an toàn trên nồi hấp. - Kiểm định đo lường áp kế trên nồi hấp.	01	Cái		
2	Nồi hấp 60L (SH-TB 14)		01	Cái		
3	Kiểm định Nồi hấp 60L (SH-TB 15)		01	Cái		
4	Kiểm định Autoclave (VS-TB 05)		01	Cái		
<b>Tổng cộng:</b>						

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 120 ngày, kể từ ngày 18 tháng 4 năm 2024.

### 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 2023

**Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp**  
(ký tên, đóng dấu (nếu có))