

Số: /TB-BVHN

Hà Nội, ngày tháng 02 năm 2026

THÔNG BÁO

Về việc yêu cầu báo giá cung cấp dịch vụ đào tạo an toàn bức xạ; mua sắm, sửa chữa thiết bị của Bệnh viện Hữu Nghị

Kính gửi: Các đơn vị, nhà cung cấp

Bệnh viện Hữu Nghị có nhu cầu tiếp nhận báo giá làm cơ sở chỉ định Đơn vị thực hiện cung cấp các dịch vụ sửa chữa thiết bị của Bệnh viện Hữu Nghị với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Hữu Nghị
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận Báo giá:
 - Họ và tên: Hoàng Tùng Bách
 - Chức vụ: Phó trưởng phòng VT-TTBYT
 - Điện thoại: 0974.516.615
 - Địa chỉ: Phòng VT-TTBYT, tầng 3 nhà 8 Bệnh viện Hữu Nghị, số 1 Trần Khánh Dư, Phường Hai Bà Trưng, Thành phố Hà Nội.
 - Email: bachht2110@gmail.com
- Hình thức tiếp nhận báo giá: trực tiếp hoặc email
- Thời hạn tiếp nhận Báo giá: từ 08h00 ngày ... tháng ... năm 2026 đến hết 17h00 ngày ... tháng ... 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 90 ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm 2026

II. Nội dung Yêu cầu báo giá: Chi tiết tại Phụ lục 1 kèm theo

III. Mẫu Báo giá đính kèm Yêu cầu báo giá: Phụ lục 2 kèm theo

Bệnh viện Hữu Nghị rất mong nhận được Báo giá của các Đơn vị.

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VTTB.

Nguyễn Thế Anh

Phụ lục 1
DANH MỤC HÀNG HÓA/DỊCH VỤ
(Kèm theo Thông báo yêu cầu báo giá số /TB-BVHN
ngày .../02/2026 của Bệnh viện Hữu Nghị)

STT	Tên danh mục	Mô tả thông số kỹ thuật	Số lượng	Đơn vị tính
I	Cung cấp dịch vụ đào tạo và cấp chứng nhận An toàn bức xạ trong X quang chẩn đoán y tế			
1	Tổ chức lớp học đào tạo và cấp chứng nhận an toàn bức xạ trong X quang chẩn đoán y tế (Lớp học từ 55-70 học viên)	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức lớp học đào tạo và cấp chứng nhận an toàn bức xạ trong X quang chẩn đoán y tế (Lớp học từ 55-70 học viên); - Cấp chứng nhận cho các học viên đạt yêu cầu. 	01	Gói dịch vụ
II	Cung cấp tấm chắn chì di động cho các phòng đo mật độ xương			
1	Tấm chắn chì di động	<ul style="list-style-type: none"> - Kích thước (rộng x cao): 800 x 1600 mm $\pm \leq 2\%$; - Khung được làm bằng thép hộp mã kẽm, độ dày $\geq 1,4\text{mm}$ hoặc chất liệu tương đương, đảm bảo chắc chắn. - Hai mặt được ốp inox 304 xước dày $\geq 1\text{mm}$ hoặc tương đương, bên trong có lớp chì dày $\geq 2\text{mm}$; - Có ô kính chì kích thước (rộng x cao): 600 x 800 mm $\pm \leq 2\%$, độ dày $\geq 10\text{mm}$; ô kính chì cách mép dưới của tấm: 800 mm $\pm \leq 2\%$ - Chân có 4 bánh xe dễ dàng di chuyển và có chốt khóa; - Cung cấp giấy chứng nhận kiểm định ATBX khi bàn giao thiết bị; - Bảo hành: ≥ 12 tháng kể từ ngày nghiệm thu, bàn giao. 	02	Bộ
III	Cung cấp và thay thế vật tư cho tủ pha chế thuốc model: 4N1-S/Esco			
1	Ống găng tay cao su	<ul style="list-style-type: none"> - Mã part: 1051475 hoặc tương đương; - Chất lượng: mới 100%, phù hợp, tương thích với tủ pha chế thuốc model: HPI-4N1-S/Esco của Bệnh viện Hữu Nghị. 	01	Đôi
2	Gioăng công găng tay	<ul style="list-style-type: none"> - Mã part: 1050260 hoặc tương đương; - Chất lượng: mới 100%, phù hợp, tương thích với tủ pha chế thuốc model: HPI-4N1-S/Esco của Bệnh viện Hữu Nghị. 	02	Cái
3	Vòng đệm an toàn nối găng tay và bàn tay	<ul style="list-style-type: none"> - Mã part: 1050259 hoặc tương đương; - Chất lượng: mới 100%, phù hợp, tương thích với tủ pha chế thuốc model: HPI-4N1-S/Esco của Bệnh viện Hữu Nghị. 	01	Cái
4	Đèn led	<ul style="list-style-type: none"> - Mã part: 1081693 hoặc tương đương; - Chất lượng: mới 100%, phù hợp, tương thích với tủ pha chế thuốc model: HPI-4N1-S/Esco của Bệnh viện Hữu Nghị. 	02	Cái

Phụ lục 2

(Kèm theo Thông báo yêu cầu báo giá số /TB-BVHN

ngày .../.../2026 của Bệnh viện Hữu Nghị)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Hữu Nghị

Trên cơ sở Thông báo yêu cầu báo giá của Bệnh viện Hữu Nghị, chúng tôi, Công ty có địa chỉ xin gửi Báo giá với các nội dung, cụ thể như sau:

I. Nội dung công việc:

STT	Danh mục/ Nội dung công việc	Mô tả thông số, tính năng kỹ thuật	Tên thương mại, Ký, mã, nhãn hiệu, model	Hãng SX	Nước SX	Đơn vị tính	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Ghi chú
1	...									
2	...									

Giá trên đã bao gồm thuế VAT và các loại chi phí khác.

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

II. Điều kiện thương mại (phòng đầu mỗi ghi luôn các thông tin):

- Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm 2026;
- Loại hợp đồng: Hợp đồng trọn gói;
- Thời gian thực hiện hợp đồng/ Thời gian cung cấp dịch vụ: ≤ 90 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực;
- Địa điểm thực hiện công việc: Bệnh viện Hữu Nghị, số 1 Trần Khánh Dư, phường Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội;
- Phương thức thanh toán:

- Hình thức thanh toán: Chuyển khoản

- Thời gian thanh toán trong vòng 90 ngày sau khi Bệnh viện nhận được toàn bộ chứng từ thanh toán và hóa đơn hợp pháp

6. Bảo hành, bảo trì (nếu có): tháng kể từ ngày hai bên ký Biên bản nghiệm thu bàn giao tài sản/hàng hóa

7. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh 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.

- Đáp ứng đầy đủ về tư cách hợp lệ của nhà thầu theo quy định của Luật Đấu thầu;

- Giá trị của các dịch vụ/hàng hóa 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
(Ký tên, đóng dấu).