

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

Áp dụng đối với nhu cầu mua sắm
/gói thầu Sửa chữa hệ thống báo cháy tự động của tòa nhà Khu B tại Bệnh viện Mắt.

Kính gửi: Các Doanh nghiệp, nhà cung cấp, hộ kinh doanh quan tâm.

Bệnh viện Mắt có nhu cầu tiếp nhận chào giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu Sửa chữa hệ thống báo cháy tự động của tòa nhà Khu B tại Bệnh viện Mắt với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu chào giá.

- Đơn vị yêu cầu mời chào giá: Bệnh viện Mắt.
- Mã số thuế: 0301483745.
- Địa chỉ: Số 280 Điện Biên Phủ, phường Võ Thị Sáu, Quận 3, Tp. Hồ Chí Minh.
- Điện thoại: 028 39 325 364.
- Cách thức tiếp nhận tài liệu chào giá: Nhận qua đường văn thư tại địa chỉ: Phòng Hành chính Quản trị - Bệnh viện Mắt – Địa chỉ: 280 Điện Biên Phủ, Phường Võ Thị Sáu, Quận 3, Tp. Hồ Chí Minh.

Trên phong bì ghi rõ:

Tiêu đề: “Chào giá mua sắm/gói thầu Sửa chữa hệ thống báo cháy tự động của tòa nhà Khu B tại Bệnh viện Mắt theo công văn mời chào giá số/BVM-HCQT”

Nơi nhận: Phòng Hành chính Quản trị - Bệnh viện Mắt – 280 Điện Biên Phủ, Phường Võ Thị Sáu, Quận 3, Tp.HCM

6. Thời hạn tiếp nhận tài liệu chào giá: Từ lúc 7 giờ 00 phút, ngày 15 tháng 5 năm 2025 đến trước lúc 15 giờ 00 phút, ngày 22 tháng 5 năm 2025.

7. Thời hạn có hiệu lực của chào giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày Bệnh viện Mắt nhận được Công văn báo giá của Đơn vị.

II. Danh mục yêu cầu mời chào giá

1. Danh mục hàng hóa/ dịch vụ yêu cầu báo giá:

Stt	Tên hàng hóa/dịch vụ	Đơn vị tính	Khối lượng	Ghi chú
1	Sửa chữa Hệ thống báo cháy tự động	Hệ thống	1	Yêu cầu kỹ thuật xem phụ lục 1

Lưu ý:

- Báo giá phải có ký tên đóng dấu xác thực của Quý Công ty. Đơn vị gửi bảng báo giá đề xuất và giấy đăng ký kinh doanh, hồ sơ năng lực hoạt động thuộc lĩnh vực bắt buộc phải có chứng chỉ hoạt động theo quy định.

- Nội dung nào không có thì quý công ty để trống hoặc ghi không có, nộp kèm theo tài liệu tính năng kỹ thuật gồm các tài liệu liên quan đến sản phẩm, hợp đồng hoặc quyết định trúng thầu, thông báo trúng thầu (nếu có).

Trân trọng./ 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VT; HCQT (NTS_2b)

GIÁM ĐỐC**Lê Anh Tuấn**

PHỤ LỤC 1
YÊU CẦU KỸ THUẬT
(Kèm theo Công văn số 1083/BVM-HCQT, ngày 16 tháng 5 năm 2025)

STT	Tên hàng hóa, dịch vụ	Yêu cầu kỹ thuật	Ghi chú
1	Sửa chữa hệ thống báo cháy.	- Kiểm tra tình trạng hư hỏng của hệ thống báo cháy hiện hữu tại Khu B, Bệnh viện Mắt. bao gồm: + Tủ báo cháy tự động (tủ chính và tủ phụ) + Đầu báo khói các loại. + Chuông báo cháy. + Các module cho đầu báo. + Cấp tín hiệu. + Cấp nguồn. + Bộ nguồn. - Đề xuất phương án sửa chữa và báo giá chi phí sửa chữa hệ thống báo cháy hiện hữu. • Trường hợp đề xuất phương án sửa chữa thay thế mới thiết bị, cung cấp thông số kỹ thuật và tính năng kỹ thuật của thiết bị, kèm theo catalog.	
2	Khác	- Đơn vị có Giấy xác nhận đủ điều kiện kinh doanh dịch vụ phòng cháy chữa cháy, bao gồm: Thi công, lắp đặt hệ thống phòng cháy, chữa cháy; kinh doanh phương tiện, thiết bị, vật tư phòng cháy và chữa cháy. - Bảo hành tối thiểu 12 tháng.	Yêu cầu bắt buộc



Áp dụng đối với nhu cầu (dịch vụ)/gói thầu ...

Kính gửi: BỆNH VIỆN MẮT

Trên cơ sở yêu cầu **mời chào giá** của BỆNH VIỆN MẮT, chúng tôi [*ghi tên, địa chỉ của Công ty*] xin cung cấp báo giá cho gói thầu/nhu cầu (dịch vụ): ..., như sau:

1. Danh mục:

Đơn vị: đồng						
Stt	Tên Hàng hóa/Nội dung công việc/ Dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (bao gồm VAT)	Thành tiền	Ghi chú
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) x (4)	(6)
1						
	Tổng cộng					
	Số tiền bằng chữ:.....					

(1), (2), (3): Dữ liệu lấy từ Công văn mời báo giá của Bệnh viện Mát.

(4): Đơn giá đã tính đúng, tính đủ, bao gồm các khoản thuế, phí và lệ phí (nếu có), chi phí vận chuyển, giao hàng (nếu có).

(5): Thành tiền là giá trị được tính theo công thức: Thành tiền = [Đơn giá] x [số lượng].

2. Tài liệu có hiệu lực trong vòng: ... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ...

3. Thời gian thực hiện: ngày.

4. Chế độ bảo hành: (đối với hàng hóa).

5. Điều kiện thanh toán:

6. 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.

- Những thông tin nêu trong tài liệu trên là trung thực và không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh.

....., ngày tháng năm

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))