

Số: 65 /BVM-HCQT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 09 tháng 01 năm 2026

YÊU CẦU MỜI CHÀO GIÁ

*Áp dụng đối với nhu cầu mua sắm
/gói thầu Mua sắm thiết bị nội thất cho Khoa Xét nghiệm và
Phòng Kế hoạch Tổng hợp*

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 “Mua sắm thiết bị nội thất cho Khoa Xét nghiệm và Phòng Kế hoạch Tổng hợp” 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 Xuân Hòa, Tp. Hồ Chí Minh.
- Điện thoại: 028 39 325 364.
- Cách thức tiếp nhận tài liệu chào giá: Nhận trực tiếp qua đường văn thư tại địa chỉ: Phòng Hành chính quản trị - Bệnh viện Mắt – Địa chỉ: Số 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân Hòa, Tp. Hồ Chí Minh.

Trên phong bì ghi rõ:

Tiêu đề: “Chào giá mua sắm/gói thầu “Mua sắm thiết bị nội thất cho Khoa Xét nghiệm và Phòng Kế hoạch Tổng hợp” theo công văn mời chào giá số ..65../BVM-HCQT”.

Nơi nhận: Phòng Hành chính quản trị - Bệnh viện Mắt – Số 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân Hòa, Tp.HCM.

6. Thời hạn tiếp nhận tài liệu chào giá: Từ lúc 10 giờ 00 phút, ngày 09 tháng 01 năm 2026 đến trước lúc 10 giờ 00 phút, ngày 13 tháng 01 năm 2026.

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

STT	Danh mục hàng hóa	Thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Khối lượng
I	PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP			
1	Bàn làm việc cho nhân viên	- Kích thước: 1,0x0,5x0,75m - Chân sắt kích thước	Cái	9,0

STT	Danh mục hàng hóa	Thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Khối lượng
		25x50mm, sơn tĩnh điện màu trắng. - Mặt bàn mdf chống ẩm phủ melamin. - Phụ kiện Ivan giảm chấn.		
2	Vách ngăn bàn nhân viên	- Kích thước: 1,0x0,25m. - Vách ngăn sử dụng mdf chống ẩm phủ melamin.	cái	9,0
3	Tủ di động cho nhân viên	- Kích thước: 0,4x0,5x0,6m. - Thùng và cánh mdf chống ẩm phủ melamin. - Phụ kiện ivan giảm chấn.	cái	9,0
4	Kệ để hồ sơ cho các nhân viên phòng dùng chung	- Kích thước: 1,2mx0,2m. - Mdf chống ẩm phủ melamin.	cái	2,0
II	KHOA XÉT NGHIỆM			
5	Tủ hồ sơ dài cho các nhân viên phòng Hành chính khoa dùng chung	- Kích thước: 6,8x0,4x2,05m. - Thùng mdf phủ melamin. - Cánh mdf phủ melamin. - Cánh mdf phủ melamin khoét pano kính. - Phụ kiện ivan giảm chấn.	m ²	13,94

- Địa điểm thực hiện: Số 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân Hòa, Tp. Hồ Chí Minh.

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 của Công ty.

- 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 (LKT_02b).

Đính kèm:

- Hình ảnh 3D.

GIÁM ĐỐC



Lê Anh Tuấn

BẢNG CHÀO GIÁ

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 Công tác/Nội dung công việc/ Dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (bao gồm VAT)	Thành tiền
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) x (4)
1					(6)
Tổng cộng					
Số tiền bằng chữ:.....					

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

(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 này có hiệu lực trong vòng: ... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm

3. Thời gian thực hiện: ngày.

4. Chế độ bảo hành: 12 tháng.

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 nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

