

Số: 1869 /BVM-HCQT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 26 tháng 6 năm 2026

YÊU CẦU MỜI CHÀO GIÁ

Gói thầu: cung cấp dịch vụ hoạt động “Tiêm vắc xin phòng ngừa cúm mùa năm 2026” cho viên chức, người lao động 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 “**Tiêm vắc xin phòng ngừa cúm mùa năm 2026**” 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: 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân Hòa, Tp. Hồ Chí Minh.

Trên phong bì ghi rõ:

Tiêu đề: “Chào giá gói thầu cung cấp dịch vụ hoạt động: “**Tiêm vắc xin phòng ngừa cúm mùa năm 2026**” theo công văn số [điền số công văn]/BVM-HCQT ngày [điền số ngày/tháng/năm của công văn]”.

Nơi nhận: Bộ phận văn thư phòng Hành chính quản trị - Bệnh viện Mắt – 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân Hòa, Thành phố Hồ Chí Minh.

6. Thời hạn tiếp nhận chào giá: Hạn chót đến trước 11 giờ ngày 06 tháng 7 năm 2026.

7. Thời hạn có hiệu lực của chào giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày phát hành chào giá.

II. Danh mục yêu cầu mời chào giá:

- Danh mục mời chào giá: theo biểu mẫu 02 đính kèm.

2. Địa điểm thực hiện: Bệnh viện Mắt – 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân hòa, Thành phố Hồ Chí Minh.

3. Thời gian thực hiện: 180 ngày.

4. Nội dung công việc

4.1 Thời gian và địa điểm

- Thời gian thực hiện: Dự kiến tháng 7 năm 2026 tại Bệnh viện Mắt.
- Thời gian dự kiến tiêm ngừa cúm trong vòng 03 ngày làm việc.
- Địa điểm thực hiện: Số 280 Điện Biên Phủ, phường Xuân Hòa, Thành phố Hồ Chí Minh.

4.2 Đối tượng được tiêm ngừa, số lượng được tiêm ngừa

- Viên chức, người lao động đang công tác tại Bệnh viện Mắt.
- Số lượng dự kiến: 1029 người

4.3 Tư cách pháp lý

Đơn vị phải có Giấy phép hoạt động, khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan có thẩm quyền cấp.

Chọn đơn vị có chức năng, kinh nghiệm thực hiện tiêm ngừa cúm mùa.

4.4 Yêu cầu về nhân sự chủ chốt

Nhân sự chủ chốt do đơn vị đề xuất để tiêm vắc xin phòng ngừa cúm mùa cho nhân viên Bệnh viện Mắt phải đáp ứng các yêu cầu tối thiểu như sau:

STT	Vị trí	Kinh nghiệm trong các công việc tương tự	Chứng chỉ/trình độ chuyên môn
1	Bác sĩ nội khoa	Bác sĩ phụ trách khám nội khoa trước và sau tiêm	- Sau đại học. - Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, với phạm vi hoạt động chuyên môn: Khám bệnh, chữa bệnh Chuyên khoa nội
2	Điều dưỡng		- Có chứng chỉ hành nghề
3	Dược sĩ		- Dược sĩ Đại học
4	Điều phối	- Thực hiện công tác tổ chức, điều phối sắp xếp trong quá trình tổ chức tiêm.	

Số lượng nhân sự do đơn vị cung cấp dịch vụ đề xuất phù hợp với thời gian thực hiện tiêm ngừa và số lượng người được tiêm ngừa.

4.5 Yêu cầu về thuốc tiêm

STT	Loại thuốc tiêm	Yêu cầu
01	Vaccine ngừa cúm mùa: Influvac Tetra	Hạn sử dụng còn lại của thuốc tiêm tính đến thời điểm thuốc cung ứng cho Bệnh viện Mắt phải bảo đảm tối thiểu 03 tháng.

Lưu ý:

- Báo giá phải có ký tên đóng dấu xác thực của Quý Đơn vị. 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.

- Trong tài liệu của Quý Đơn vị khi chào giá gói thầu vui lòng sử dụng đúng biểu mẫu - KHÔNG xóa, KHÔNG thay đổi thứ tự các cột, các nội dung trong các biểu mẫu đính kèm (biểu mẫu 2). Nội dung nào không có thì Quý Đơn vị để trống hoặc ghi không có.

Trân trọng./. 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, HCQT (TĐL_01b). 

GIÁM ĐỐC**Lê Anh Tuấn**

PHÒNG
HỘI VI
MẮT
★

(Tên Công ty)
BẢNG CHÀO GIÁ

Gửi thầu: cung cấp dịch vụ hoạt động “Tiêm vắc xin phòng ngừa cúm mùa năm 2026”

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 cung cấp dịch vụ hoạt động: “Tiêm vắc xin phòng ngừa cúm mùa năm 2026”, như sau:

1. Danh mục:

Đơn vị: đồng.

S/tt	Tên Công tác/Nội dung công việc/ Dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (bao gồm VAT)	Thành tiền (5) = (3) x (4)	Ghi chú (6)
1	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2						
	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. Chào giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm
3. Thời gian thực hiện: 180 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))

