

**SỞ Y TẾ HÀ TĨNH
BỆNH VIỆN MẮT**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Số: 32/ BVM-TCHC
V/v đề nghị gửi cấu hình và thư
báo giá thiết bị y tế

Hà Tĩnh, ngày 19 tháng 01 năm 2025

Kính gửi: Các Đơn vị.

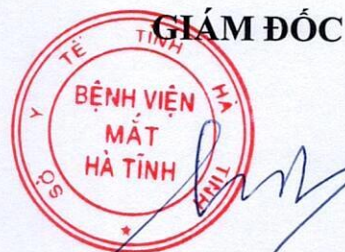
Căn cứ quyết định số: 1526/QĐ-SYT ngày 30 tháng 12 năm 2025 của Sở Y tế Hà Tĩnh về việc cấp nguồn mua sắm thiết bị y tế. Để có căn cứ mua sắm Bệnh viện Mắt Hà Tĩnh kính đề nghị các đơn vị quan tâm, có khả năng cung cấp thiết bị y tế, gửi báo giá và cấu hình chi tiết về địa chỉ: Phòng Tổ chức hành chính - Bệnh viện Mắt Hà Tĩnh, số 95 Đường Vũ Quang, Phường Thành Sen, tỉnh Hà Tĩnh trước 15 giờ ngày 02 tháng 02 năm 2026 (*gửi file mềm về email: benhvienmathatinh@gmail.com. Số điện thoại liên hệ: 0945242789 – Trưởng phòng TCHC: Nguyễn Huy Trung*). Báo giá của đơn vị gửi theo mẫu **phụ lục** đính kèm công văn này.

Bệnh viện Mắt Hà Tĩnh thông báo để các đơn vị được biết.

Trân trọng cảm ơn! 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, TCHC.



Lê Công Đức



PHỤ LỤC
(Kèm theo công văn số: /BVM-TCHC ngày 19 tháng 01 năm 2026)
Mẫu báo giá Áp dụng đối với gói thầu mua sắm trang thiết bị y tế; gói thầu mua sắm linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế
BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Mắt Hà Tĩnh

Trên cơ sở yêu cầu báo giá và cấu hình chi tiết của Bệnh viện Mắt Hà Tĩnh, chúng tôi ...[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Tên thiết bị, cấu hình chi tiết	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất; nước sản xuất	Năm sản xuất	Số lượng	Đơn giá (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền (VND)
1	- Máy huyết học tự động			01				
2	- Máy đo nhãn áp không tiếp xúc			03				

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật, tài liệu liên quan của thiết bị y tế và các kết quả thử nghiệm tại các đơn vị(nếu có))

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng:ngày, kể từ ngày ...tháng ...năm ...[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 180 ngày]

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 của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.
- Những thông tin nêu trong báo giá trung thực.

....., ngàytháng....năm....

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