

Số: 67/BVĐK-DVT

Sơn Động, ngày 05 tháng 3 năm 2026

V/v yêu cầu báo giá dịch vụ kiểm định,  
kiểm xạ thiết bị y tế (Máy X Quang kỹ  
thuật số; máy chụp cắt lớp).

**Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam.**

Bệnh viện Đa khoa Sơn Động có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho dự toán gói thầu: “Kiểm định, kiểm xạ thiết bị y tế (Máy X Quang kỹ thuật số; máy chụp cắt lớp) của Bệnh viện Đa khoa Sơn Động” với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa Sơn Động

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- Họ và tên: Bà Nguyễn Thị Thuý Hằng

- Chức vụ: Trưởng Khoa Dược, vật tư – TTBYT

- Số điện thoại: 0394404893

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Bản báo giá /biểu báo giá phải do đại diện hợp pháp của nhà cung cấp ký tên và đóng dấu. Trường hợp ký thay thì người ký phải được ủy quyền của đại diện hợp pháp của nhà cung cấp kèm theo giấy ủy quyền, quyết định giao việc hoặc văn bản tương đương.

- Địa chỉ hộp thư điện tử: duoctbbvds@gmail.com và hangttytsd81@gmail.com

- Địa chỉ nhận bản gốc báo giá: Bệnh viện Đa khoa Sơn Động, thôn Thượng 2, xã Sơn Động, tỉnh Bắc Ninh.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: **Từ ngày 05 tháng 3 năm 2026 đến trước 16 giờ 30 phút ngày 15 tháng 3 năm 2026.**

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu **100 ngày** kể từ ngày **15/3/2026**.

**II. Điều kiện của các nhà cung cấp dịch vụ kiểm định, kiểm xạ:**

Được cấp phép hoạt động kiểm định, kiểm xạ thiết bị y tế (Máy X Quang kỹ thuật số; máy chụp cắt lớp) theo đúng quy định hiện hành.

**III. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục dịch vụ cần kiểm định, kiểm xạ thiết bị y tế (Máy X Quang kỹ thuật số; máy chụp cắt lớp).

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ <sup>(*)</sup>	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
1	Kiểm xạ phòng đặt thiết bị X Quang kỹ thuật số	Đo kiểm xạ an toàn bức xạ, chiếu xạ trong y tế theo các quy định hiện hành.	01	Phòng	Bệnh viện Đa khoa Sơn Động	Trong vòng 05 ngày kể từ ngày ký hợp đồng
2	Kiểm xạ phòng đặt thiết bị Chụp cắt lớp vi tính		01	Phòng		
3	Kiểm định thiết bị chụp Cắt lớp vi tính		Kiểm định an toàn thiết bị chiếu xạ dùng trong y tế theo quy định hiện hành	01		

2. Địa điểm thực hiện kiểm định, kiểm xạ thiết bị y tế: Tại Bệnh viện Đa khoa Sơn Động, thôn Thượng 2, xã Sơn Động, tỉnh Bắc Ninh.

3. Thời gian thực hiện kiểm định dự kiến: Trong vòng 05 ngày kể từ ngày ký hợp đồng.

4. Các thông tin khác (nếu có).

5. Báo giá theo mẫu phụ lục đính kèm.

Đề nghị các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam quan tâm báo giá ./.

**Nơi nhận:**

- Công TT đơn vị;
- Lưu: VT, KD, HSĐT.

**GIÁM ĐỐC**

**Đào Văn Hải**

## PHỤ LỤC

(Kèm theo Công văn số /BVĐK-DVT ngày / /2026 của Bệnh viện Đa khoa Sơn Động)

### BÁO GIÁ DỊCH VỤ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Sơn Động

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], 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 cung cấp dịch vụ như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ kiểm định, kiểm xạ thiết bị y tế:

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ <sup>(*)</sup>	Đơn vị tính	Khối lượng	Đơn giá	Thành tiền
1						
2						
...						

1. Báo giá này có hiệu lực: Tối thiểu **100 ngày** kể từ ngày **15/3/2026**.

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 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 (nếu có))

**Ghi chú:**

(1) Nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.

(2) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.