

Số: 2033/TB -BVT

Quảng Ninh, ngày 11 tháng 07 năm 2025

THÔNG BÁO

V/v mời báo giá để xây dựng dự toán cung cấp các dịch vụ tổ chức chương trình hội nghị giao lưu y tế của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh

Kính gửi: Các tổ chức/cá nhân cung cấp dịch vụ tổ chức chương trình hội nghị giao lưu y tế

Căn cứ Luật Đấu thầu ngày 23 tháng 06 năm 2023; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Quy hoạch, Luật Đầu tư, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư và Luật Đấu thầu ngày 29 tháng 11 năm 2024; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Đấu thầu, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư, Luật Hải quan, Luật Thuế giá trị gia tăng, Luật Thuế xuất khẩu, thuế nhập khẩu, Luật Đầu tư, Luật Đầu tư công, Luật Quản lý; sử dụng tài sản công ngày 25 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu; Nghị định số 17/2025/NĐ-CP ngày 06/02/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành luật đấu thầu;

Để có cơ sở xây dựng dự toán và lựa chọn đơn vị cung cấp dịch vụ tổ chức chương trình hội nghị giao lưu y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh (Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, phường Hồng Gai, tỉnh Quảng Ninh) trân trọng kính mời các đơn vị, nhà cung cấp có đủ năng lực, kinh nghiệm và quan tâm tham gia báo giá các sản phẩm/dịch vụ với các nội dung chi tiết như sau:

1. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

- Tên đơn: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh
- Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, phường Hồng Gai, tỉnh Quảng Ninh
- Mã số thuế: 5700391598
- Thông tin liên hệ:
 - + Tổ mua sắm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh
 - + Người liên hệ: Bà Lê Thị Gấm

+ Số điện thoại: 0934.418.118 – Email: legam.220380@gmail.com

2. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa/dịch vụ: Chi tiết về tên hàng hóa, yêu cầu kỹ thuật, số lượng, đơn vị tính được mô tả tại Phụ lục 01 đính kèm Thông báo này.

- Mục đích báo giá: Làm cơ sở xây dựng giá để tổ chức lựa chọn nhà thầu theo quy định của pháp luật về đấu thầu.

3. Thời hạn, địa điểm và hình thức nộp báo giá:

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Kể từ ngày phát hành Thông báo này đến trước 16 giờ 00 phút, ngày 14/07/2025.

Lưu ý: Các báo giá nhận được sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.

- Hình thức nộp báo giá:

+ Nộp bản cứng (có dấu và chữ ký của người đại diện hợp pháp) trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

+ Gửi kèm bản mềm (file scan PDF) qua địa chỉ email đã nêu tại Mục 1.

- Địa điểm nhận báo giá (bản cứng):

Tổ mua sắm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, Phường Hồng Gai, Tỉnh Quảng Ninh.

4. Yêu cầu đối với báo giá:

Để đảm bảo tính hợp lệ, báo giá của Quý Đơn vị cần đáp ứng các yêu cầu sau:

- Báo giá được lập theo mẫu tại Phụ lục 02 đính kèm.

- Báo giá có hiệu lực tối thiểu 90 ngày kể từ ngày phát hành.

- Đơn giá chào đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, phí, lệ phí, chi phí vận chuyển, lắp đặt, bảo hành và các chi phí khác liên quan để cung cấp hàng hóa/dịch vụ tại Bệnh viện.

- Báo giá phải được ký và đóng dấu bởi người đại diện hợp pháp của đơn vị.

- Kèm theo báo giá là các tài liệu sau:

+ Bản sao công chứng Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp.

+ Hồ sơ năng lực công ty (bản sao giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dịch vụ thẩm định giá còn hiệu lực).

+ Trong thư chào giá phải có nội dung **cam kết đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15).**

- + Tài liệu chứng minh năng lực, kinh nghiệm (nếu có): Catalogue, mô tả sản phẩm; hợp đồng cung cấp hàng hóa/dịch vụ tương tự đã thực hiện (nếu có).
- + Tài liệu chứng minh xuất xứ, chất lượng hàng hóa (CO, CQ) (nếu có).

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh rất mong nhận được sự quan tâm và báo giá của các đơn vị.

Lưu ý: Bệnh viện sẽ không thanh toán bất kỳ chi phí nào liên quan đến việc tham gia báo giá của các đơn vị.

- Báo giá của đơn vị là căn cứ để Bệnh viện xem xét lựa chọn nhà thầu cung cấp dịch vụ theo quy định.

- Bệnh viện có quyền lựa chọn đơn vị cung cấp dịch vụ phù hợp hoặc từ chối mà không phải thông báo lý do.

Trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phòng TT&HCQT (đăng tải lên CTTĐT);
- Lưu: VT, TT&HCQT. 



Nguyễn Bá Việt

Phụ lục 01: danh mục và yêu cầu chi tiết
*(Kèm theo Thông báo số 2033/TB-BVT ngày 11/7/2025 của Bệnh viện
Đa khoa tỉnh Quảng Ninh)*

STT	Tên dịch vụ	Yêu cầu	Số lượng	ĐVT		Ghi chú
1	Phòng nghỉ	Phòng Vip	06	Phòng/đêm	01	
2	Phòng nghỉ	Phòng Cao cấp	30	Phòng/đêm	02	
3	Phòng nghỉ	Phòng thường	05	Phòng/đêm	02	
4	Hoa quả tại các phòng nghỉ		33			
5	Phòng họp	Có màn LED	01	Phòng/buổi	01	
6	Chậu hoa trang trí		01	Chậu/phòng	01	
7	Hoa để bàn		05	lăng		
8	Đồ uống		90	Khách/bữa	01	
9	Phòng họp	Không có màn LED	01	Phòng/buổi	01	
10	Giải khát giữa giờ sáng		150	Khách/bữa	01	
11	Giải khát giữa giờ chiều		80	Khách/bữa	01	
12	Thuê màn hình LED		16	M2		
13	Thuê mặt bằng gian hàng		01	Buổi		

PHỤ LỤC 02: MẪU BÁO GIÁ
(Kèm theo Thông báo sốTB/BVT ngày .../.../202...)
BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh

Căn cứ Thông báo số:/TB-BVT ngày/...../2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh về việc mời cung cấp báo giá, [Tên Đơn vị báo giá] xin trân trọng gửi tới Quý Bệnh viện báo giá các mặt hàng như sau:

STT	Tên dịch vụ	Yêu cầu	Số lượng	ĐVT		Đơn giá	Thành tiền
1	Phòng nghỉ	Phòng Vip	06	Phòng/đêm	01		
2	Phòng nghỉ	Phòng Cao cấp	30	Phòng/đêm	02		
3	Phòng nghỉ	Phòng thường	05	Phòng/đêm	02		
4	Hoa quả tại các phòng nghỉ		33				
5	Phòng họp	Có màn LED	01	Phòng/buổi	01		
6	Chậu hoa trang trí		01	Chậu/phòng	01		
7	Hoa để bàn		05	lăng			
8	Đồ uống		90	Khách/bữa	01		
9	Phòng họp	Không có màn LED	01	Phòng/buổi	01		
10	Giải khát giữa giờ sáng		150	Khách/bữa	01		
11	Giải khát giữa giờ chiều		80	Khách/bữa	01		
12	Thuê màn hình LED		16	M2			
13	Thuê mặt bằng gian hàng		01	Buổi			
Tổng cộng:..... (Số tiền viết bằng chữ:)							

Chúng tôi cam kết:

1. Cam kết đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15).

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày phát hành.

3. Đơn giá đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, phí, chi phí vận chuyển, lắp đặt (nếu có) và các chi phí khác để giao hàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

4. Thời gian giao hàng dự kiến: ngày kể từ ngày nhận được đơn đặt hàng/ký hợp đồng.

5. Điều khoản thanh toán:

6. Các thông tin chúng tôi cung cấp là hoàn toàn trung thực.

Trân trọng cảm ơn!

....., ngày tháng năm 20...

DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

