

Số: 17 /TB-BVYDCT

An Giang, ngày 30 tháng 05 năm 2024

## THÔNG BÁO

Về việc báo giá xây dựng bể tách dầu mỡ và nhà chứa gas

### Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ

Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh An Giang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu xây dựng các hạng mục của Bệnh viện 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 y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh An Giang.

- Địa chỉ: Khóm Bình Đức 5, Phường Bình Đức, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang.

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

- Ông: Nguyễn Hữu Nghĩa Chức vụ: Nhân viên

- SĐT: 0983.265.268

- Email: nguyenunghia397999@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Bảng báo giá theo mẫu đính kèm.

- Báo giá gửi qua đường bưu điện hoặc trực tiếp tại địa chỉ của bệnh viện.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 30 tháng 05 năm 2024 đến trước 17h ngày 05 tháng 06 năm 2024.

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 30 ngày.

#### II. Nội dung yêu cầu báo giá

STT	Hạng mục	Số Lượng	Đơn vị tính
1	<b>Bể tách mỡ:</b> - Kích thước bể: 2m x 4.0m x 1.8m - Vật liệu: Đáy bê tông cốt thép, thành bể xây bằng	1	BỂ

	gạch, nắp bể bê tông cốt thép. - Đường ống đầu nối từ sàn rửa đến bể tách mỡ: Ống uPVC - Đường ống đầu nối từ bể tách mỡ đến công thu gom nước thải: Ống uPVC Đường ống công nghệ bên trong bể: Ống uPVC.		
2	<b>Nhà tiền chế:</b> - Kích thước: 2m x 3m x 3m - Láng nền bê tông - Lắp dựng nhà tiền chế - Xây dựng tường gạch 1.2m - Lắp dựng lưới B40 xung quanh - Lắp đặt cửa sắt	1	Cái

2. Địa điểm nhận báo giá: Phòng Tổ chức – Hành chính Quản trị Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền – Phục hồi chức năng tỉnh An Giang. Địa chỉ: khóm Bình Đức 5, phường Bình Đức, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang.

3. Thời gian dự kiến hoàn thành công trình: không quá 20 ngày kể từ ngày ký hợp đồng. Gia hạn thời gian hoàn thành do ảnh hưởng các trường hợp bất khả kháng như: ảnh hưởng động đất, bão, lụt, hỏa hoạn, dịch họa hoặc các sự kiện bất khả kháng khác.

4. Dự kiến các điều khoản thanh toán hợp đồng:

a. Hình thức thanh toán: Bằng chuyển khoản 100% giá trị hợp đồng cho nhà thầu được quy định như sau:

- Khi công trình nghiệm thu hoàn thành đưa vào sử dụng.

- Đồng tiền thanh toán: Hợp đồng sẽ được thanh toán bằng đồng tiền Việt Nam.

b. Thời hạn thanh toán: Thời hạn thanh toán 14 ngày làm việc, kể từ ngày Bệnh viện nhận được hồ sơ thanh toán hợp lệ của nhà thầu.

**Nơi nhận:**

- Như trên;

- Lưu VT, TC-HCQT.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Tôn Phước Thuận**

## Mẫu Báo Giá

### MẪU PHỤ LỤC BẢNG GIÁ HỢP ĐỒNG

**Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền- Phục hồi chức năng, chúng tôi .... [ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp; trường hợp nhiều 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:

STT	Mô tả công việc	Yêu cầu kỹ thuật/Chỉ dẫn kỹ thuật	Khối lượng	Đơn vị tính	Đơn giá dự thầu	Thành tiền	Nguồn gốc xuất xứ
<b>TỔNG CỘNG (Bao gồm thuế VAT....)</b>							
<b>TỔNG CỘNG (Bao gồm thuế VAT...) Bảng</b>							
chữ:...../.							

1. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 30 ngày, kể từ ngày báo giá

2. 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 vật tư trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, phá giá

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực

....., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất,  
nhà cung cấp<sup>(12)</sup>**  
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

