

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Quý Công ty, đơn vị quan tâm

Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình đang 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 gói thầu: **Thi công biển chỉ dẫn đường vào bệnh viện tại QL12A**, với nội dung cụ thể như sau:

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

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình
Địa chỉ: Phường Quảng Thọ, Thị xã Ba Đồn, tỉnh Quảng Bình
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ông Hồ Mạnh Trường - Trưởng phòng Hành chính quản trị Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình; Số điện thoại liên lạc: 0913.336.939.
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp.
 - Nơi tiếp nhận: Phòng Hành chính quản trị - Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình (Địa chỉ: Phường Quảng Thọ, Thị xã Ba Đồn, tỉnh Quảng Bình)
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: **Đến trước 16h ngày 06 tháng 6 năm 2025.**

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

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày **nhận được báo giá**

II. Nội dung yêu cầu báo giá: Có phụ lục chi tiết và mẫu báo giá kèm theo

Kính mời nhà thầu quan tâm và đủ điều kiện gửi hồ sơ đáp ứng đến Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi:
- Lưu VT

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Viết Thái

PHỤ LỤC CHI TIẾT

(Kèm theo yêu cầu báo giá số 516/TBG-BV ngày 27/5/2025)

TT	Danh mục	Quy cách	ĐVT	Số lượng	Thuyết minh
1	Thi công biển chỉ dẫn đường vào bệnh viện tại QL12A	Kích thước: 1.26m x 2.16m x 02 mặt; Căng bạt in phụ kỹ thuật số.	Cái	2	
	TỔNG CỘNG: 01 Khoản				

Yêu cầu:

- 1. Yêu cầu chung:
Báo giá bao gồm thuế VAT và tất cả các dịch vụ liên quan.
Vận chuyển đến tận kho của bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Bình
- 2. Yêu cầu về kỹ thuật:
Báo giá đáp ứng đúng yêu cầu kỹ thuật nêu trên
- 3. Yêu cầu về thời gian thực hiện:
Thời gian thực hiện gói thầu: 30 ngày kể từ ngày kí hợp đồng.

TÊN ĐƠN VỊ BÁO GIÁ.....
.....

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG BÁO GIÁ

Tên đơn vị báo giá:
Mã số thuế:
Địa chỉ :
Số điện thoại:

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình

Cảm ơn Quý bệnh viện đã quan tâm và gửi thư mời báo giá đến đơn vị chúng tôi,
Chúng tôi xin gửi đến Quý bệnh viện bảng báo giá chi tiết như sau:

TT	Danh mục	Thông số kỹ thuật	ĐVT	Số lượng	Đơn giá (đ)	Thành tiền (đ)
1						
2						
3						
4						
	Cộng					

Bảng chữ:

Đơn giá trên đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển và nhân công

Hiệu lực báo giá: 00 ngày

....., ngày tháng năm 2025

Hình thức thanh toán: CK/ Tiền mặt

NGƯỜI BÁO GIÁ

(Ký tên, đóng dấu)

.....