

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị kính mời các Đơn vị có đủ năng lực và kinh nghiệm thực hiện công việc vui lòng gửi bảng chào giá cho Bệnh viện, với các 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 tỉnh Quảng Trị. Địa chỉ: 266 Hùng Vương – Phường Nam Đông Hà - Quảng Trị.

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

- CN. Vũ Thị Thuý Hằng – Phòng Hành chính quản trị
- Số điện thoại: 0943.329.456. Email: thuyhang.mtk34@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp hoặc qua đường công văn theo địa chỉ: Phòng Hành chính quản trị, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị.
- Các đơn vị cung cấp Báo giá gửi bản mềm qua Email: thuyhang.mtk34@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 7^h00 ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến trước 17^h00 ngày 14 tháng 01 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: Báo giá có giá trị trong vòng 90 ngày.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục công việc thực hiện:

STT	Hạng mục công việc	ĐVT	SL	Số đợt
A	Chi phí trực tiếp			
I	Chi phí nhân công điều tra, khảo sát	Công	3	1
II	Chi phí phân tích, đo đạc			
1	<i>Chi phí phân tích, đo đạc nước thải (01 vị trí đầu vào tại hố gom chung; 01 vị trí đầu ra của HTXL nước thải công nghệ AO/MBBR-MBR công suất 200m3/ngày đêm; 01 vị trí đầu ra của HTXL nước thải công nghệ AO kết hợp hóa chất khử trùng công suất 300m3/ngày đêm; 01 mẫu nước thải đầu vào và 03 mẫu đơn nước thải đầu ra trong 3 ngày liên tiếp)</i>			
	pH	mẫu	1	7
	TSS	mẫu	1	7
	BOD ₅	mẫu	1	7
	COD	mẫu	1	7
	NO3-N	mẫu	1	7

	NH4-N	mẫu	1	7
	PO4-P	mẫu	1	7
	Sulfua	mẫu	1	7
	Dầu mỡ	mẫu	1	7
	Tổng hoạt độ α	mẫu	1	7
	Tổng hoạt độ β	mẫu	1	7
	Coliform	mẫu	1	7
	Salmonella	mẫu	1	7
	Shigella	mẫu	1	7
	Vibrio cholerae	mẫu	1	7
III	Chi phí xây dựng báo cáo tổng kết vận hành thử nghiệm và báo cáo hoàn thành các công trình, biện pháp bảo vệ môi trường	báo cáo	1	1
B	Chi phí quản lý chung			
C	Chi phí khác			
1	Chi phí photo, in ấn	cuốn	3	1

2. Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ: Quý I năm 2026

3. Địa điểm thực hiện công việc: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị - 266 Hùng Vương, Phường Nam Đông Hà, tỉnh Quảng Trị.

Bệnh viện xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Công ty tại VN;
- Website: <https://quangtrihospital.vn>;
- Lưu: HCQT(1).

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Thị Luyện

Công ty:.....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại:.....

MẪU BÁO GIÁ

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi : Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

Địa chỉ: 266 Hùng Vương – Phường Nam Đông Hà – Quảng Trị

Điện thoại: (0233). 3852 209

Căn cứ thư mời báo giá của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị ngày /.../2025.

Công ty gửi bảng báo giá chi tiết như sau:

Stt	Nội dung công việc	ĐVT	Số lượng	Đơn giá (đồng)	Thành tiền (đồng)
TỔNG CỘNG					
THUẾ/VAT					
TỔNG CỘNG SAU THUẾ					

Bằng chữ:/.

ĐIỀU KHOẢN THƯƠNG MẠI

1. Hàng hóa, vật tư và dịch vụ:

- Hàng mới 100%, còn nguyên đai, nguyên kiện chưa qua sử dụng.
- Dịch vụ thực hiện theo yêu cầu của bệnh viện tại thư mời báo giá.

2. Thời gian cung cấp hàng hóa và thực hiện dịch vụ:

- Trong vòng ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của Bệnh viện.
- Địa chỉ cung cấp hàng hóa, vật tư và thực hiện dịch vụ: Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị - 266 Hùng Vương – Phường Nam Đông Hà - Tỉnh Quảng Trị.

4. Điều khoản thanh toán:

- Thanh toán 100% trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày Bệnh viện nhận được Hóa đơn và các chứng từ liên quan.
- Hình thức thanh toán: Chuyển khoản

5. Thời hạn báo giá:

- Báo giá có giá trị trong vòng 90 ngày.

6. Thông tin tài khoản ngân hàng:

Bệnh viện chuyển khoản cho công ty theo thông tin như sau:

Tên tài khoản: CÔNG TY

- Đại diện : Ông/Bà:..... Chức vụ: Giám đốc

- Địa chỉ :

- Điện thoại :

- Mã số thuế :

- Tài khoản :

- Mã ngân hàng:

Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu: Công ty (1).

Đông Hà, ngày tháng .. năm 20...

CÔNG TY

GIÁM ĐỐC HOẶC NGƯỜI LẬP

.....