

SỞ Y TẾ TỈNH LÀO CAI  
TRUNG TÂM Y TẾ KV VĂN CHẤN

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

Số: 670 /TM-TTYT  
V/v mời cung cấp báo giá hàng hóa  
(Bồn đun Parafin).

Thượng Bằng La, ngày 07 tháng 4 năm 2026

## THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam.

Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn, tỉnh Lào Cai xin gửi tới Quý đơn vị lời cảm ơn chân thành và lời chào trân trọng.

Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn, tỉnh Lào Cai 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: mua hàng hóa (Bồn đun Parafin) để phục vụ công tác chuyên môn của đơn vị.

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

- Tên đơn vị: Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn, tỉnh Lào Cai
- Địa chỉ: Thôn 9, xã Thượng Bằng La, tỉnh Lào Cai

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

- Họ tên: Cao Ngọc Thủy
- Chức vụ: Trưởng Khoa Dược – Vật tư, thiết bị y tế
- Số điện thoại: 0944683968
- Địa chỉ Email: cnthuy73@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận Hồ sơ báo giá qua Email: baogiavanchan@gmail.com.
- Nhận trực tiếp hoặc qua đường bưu điện tại địa chỉ: Khoa Dược – Vật tư, thiết bị y tế – Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn tỉnh Lào Cai.

*Lưu ý: Báo giá phải được người có thẩm quyền ký trực tiếp trên văn bản giấy, khi ký văn bản dùng bút có mực màu xanh, không dùng các loại mực dễ phai hoặc dùng dấu chữ ký khắc sẵn để ký báo giá.*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Đến trước 15h00 ngày 10/4/2026.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 10/4/2026.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa:

STT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật yêu cầu	Đơn vị tính	Số lượng
1	Bồn sáp Paraffin (30 lít)	– Công suất: 220V-50Hz, 2100W. – Chất liệu: Inox SUS 304. – Kích thước trong: D x R x C: 500 x 300x 200 mm. – Kích thước ngoài: D x R x C: 600 x 340 x 300 mm (không bao gồm bánh xe). – Hiển thị nhiệt bằng số hóa. – Điều chỉnh nhiệt từ 0 – 90oC, Nhiệt độ hoạt động: 52.2°-56.7° C. – Đun chảy thời gian: 1-3 giờ. – Đèn báo trạng thái đun. – Đèn báo nhiệt độ cài đặt.	Cái	01

2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược - Vật tư, thiết bị y tế - Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn

Địa chỉ: Thôn 9, xã Thượng Bằng La, tỉnh Lào Cai

3. Nội dung báo giá của hãng sản xuất, nhà cung cấp: (Mẫu danh mục báo giá phụ lục gửi kèm) hàng mới 100%.

**Lưu ý:** Bất kỳ thương hiệu, mã hiệu, danh từ riêng (nếu có) trong bảng danh mục nêu trên chỉ mang tính chất minh họa cho các tiêu chuẩn chất lượng, tính năng kỹ thuật khó mô tả, nhà thầu có thể lựa chọn dự thầu hàng hóa có nguồn gốc, xuất xứ, nhà sản xuất, thương hiệu, mã hiệu phù hợp với điều kiện cung cấp nhưng phải bảo đảm yêu cầu tiêu chuẩn kỹ thuật, đặc tính kỹ thuật, tính năng sử dụng “tương đương” hoặc “ưu việt” hơn hẳn so với yêu cầu tối thiểu đồng thời phải phù hợp với trang thiết bị hiện có của đơn vị sử dụng, tương đương được hiểu tương đương về đặc tính kỹ thuật, tiêu chuẩn công nghệ, tính năng sử dụng.

Yêu cầu tương đương:

- + Tương đương về chủng loại;
- + Tương đương về tiêu chuẩn kỹ thuật (Thiết kế, tính năng sử dụng, công nghệ chế tạo, tiêu chuẩn công nghệ);
- + Đối với các tên hàng hóa, tiêu chí kỹ thuật, công nghệ... có cụm từ “hoặc tương đương”, yêu cầu nhà thầu khi báo giá lại hàng hóa cụ thể của đơn vị mình cung cấp, không ghi thêm cụm từ “hoặc tương đương”;

+ Các tính năng kỹ thuật, công năng sử dụng và tiêu chuẩn công nghệ của hàng hóa nhà thầu chào “trương đương” hoặc “tốt hơn” so với yêu cầu trong bảng “ danh mục hàng hóa”, nhà thầu phải cung cấp các tài liệu để chứng minh “trương đương” hoặc “tốt hơn”.

4. Điều kiện thanh toán: Thanh toán theo từng đợt giao hàng hoặc thanh toán 1 lần sau khi kết thúc gói thầu, nghiệm thu, thanh lý hợp đồng

Rất mong nhận được sự quan tâm, hợp tác của các nhà Sản xuất/nhà cung cấp.

Xin trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Lưu: VT; HSĐT



**Nguyễn Đình Liên**

Tên đơn vị cung cấp: .....

Địa chỉ: .....

Điện thoại liên lạc: .....

**PHỤ LỤC: BẢNG BÁO GIÁ**  
**Kính gửi: Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn**

Căn cứ thư mời số: 670 /TM-TTYT ngày 07 /4/2026 của Trung tâm Y tế khu vực Văn Chấn V/v mời cung cấp báo giá. Công ty, 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) - Mã số thuế:.....

Xin báo giá cho mặt hàng như sau:

STT	Tên hàng hóa	Mô tả Yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Ký, mã, nhãn hiệu, (nếu có)	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (Đã có VAT)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền
	<b>Cộng: 01 khoản</b>								

\* (Số tiền bằng chữ: .....)

\* Giá chào: Giá trên đã bao gồm tất cả các chi phí vận chuyển, bảo hiểm, bảo quản liên quan và các loại thuế, phí theo quy định của pháp luật

\* Hiệu lực báo giá: Bảng báo giá này có hiệu lực 120 ngày kể từ ngày ...../2026

\* 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, giấy phép kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác.

\* Không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật.

\* Giá trị của hàng hóa nêu trong bảng báo giá là phù hợp, không vi phạm các quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

\* Tất cả các thông tin nêu trong bảng báo giá là trung thực.

\* Thông tin liên hệ người làm báo giá: ( Thông tin liên hệ của người trực tiếp làm báo giá)

....., ngày ..... tháng ..... năm 2026

**Đại diện đơn vị báo giá**

(Họ tên, chức danh, ký tên, đóng dấu)