

Số: /TMBG-BVĐK

V/v Mời chào giá mua sắm  
khí Oxy và khí CO2

Tuyên Quang, ngày 16 tháng 03 năm 2026

## THƯ MỜI CHÀO GIÁ

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

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng dự toán gói thầu, làm cơ sở lựa chọn nhà thầu cho gói thầu: “Mua sắm khí Oxy và khí CO2 phục vụ công tác chuyên môn của Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang”.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang kính mời các quý Công ty báo giá theo 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 tỉnh Tuyên Quang
  - Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
    - Bà: Nguyễn Thị Thu Trang
    - Chức vụ: Thành viên tổ giúp việc - Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang.
    - Số điện thoại: 0867 180 198
  - Cách thức tiếp nhận báo giá:
    - Địa chỉ tiếp nhận báo giá: Phòng văn thư, Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang, số 44, đường Lê Duẩn, phường Minh Xuân, tỉnh Tuyên Quang.
    - Đồng thời qua Email: [vtbbyt.dktq@gmail.com](mailto:vtbbyt.dktq@gmail.com)
  - Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h ngày 16 tháng 03 năm 2026 đến trước 17h00 ngày 26 tháng 03 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: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 26 tháng 03 năm 2026.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa cần báo giá:

| STT | TÊN DANH MỤC                    | THÔNG SỐ KỸ THUẬT                           | ĐVT  | SỐ LƯỢNG |
|-----|---------------------------------|---------------------------------------------|------|----------|
| 1   | Khí Oxy lỏng y tế               | Chất lượng $\geq 99,6\%$                    | Kg   | 255.000  |
| 2   | Khí Oxy y tế đóng chai loại 40L | Áp suất $\geq 135$ bar.<br>Dung tích 40 lít | Chai | 1.500    |

| STT                           | TÊN DANH MỤC                    | THÔNG SỐ KỸ THUẬT                           | ĐVT  | SỐ LƯỢNG |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|------|----------|
| 3                             | Khí Oxy y tế đóng chai loại 10L | Áp suất $\geq 135$ bar.<br>Dung tích 10 lít | Chai | 1.500    |
| 4                             | Khí CO2 loại đóng chai 40L      | Áp suất $\geq 135$ bar.<br>Dung tích 40 lít | Chai | 60       |
| 5                             | Khí CO2 loại đóng chai 10L      | Áp suất $\geq 135$ bar.<br>Dung tích 40 lít | Chai | 60       |
| <b>Tổng cộng: 05 Danh mục</b> |                                 |                                             |      |          |

2. Địa điểm cung cấp tài sản, hàng hóa, dịch vụ: Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang, số 44, đường Lê Duẩn, phường Minh Xuân, tỉnh Tuyên Quang.

3. Thời gian dự kiến thực hiện: Quý I + II năm 2026.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng/thanh toán: Theo thỏa thuận giữa 2 bên và sau khi chủ đầu tư nhận được đầy đủ các giấy tờ pháp lý liên quan.

- Tối đa 90 ngày kể từ ngày 2 bên thanh lý hợp đồng.

5. Các thông tin khác (nếu có): Không có

Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang xin trân trọng thông báo./.

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Lưu VT- Tổ giúp việc

**GIÁM ĐỐC**

**NGUYỄN HÙNG ĐẠO**

## PHỤ LỤC 01: MẪU BÁO GIÁ

### BÁO GIÁ

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

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... *[ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]*, 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]* báo giá cho hàng hóa như sau:

**1. Báo giá cung cấp hàng hóa và dịch vụ liên quan**

| STT | STT hàng hóa theo thư mời báo giá | Tên hàng hóa theo thư mời báo giá | Tên thương mại | Ký, mã, nhãn hiệu, model | Hãng sx/ Nước sx | Thông số kỹ thuật sản phẩm | Quy cách đóng gói (nếu có) | ĐVT | Số lượng | Đơn giá (bao gồm VAT) | Thành tiền (bao gồm VAT) |
|-----|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------|--------------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|-----|----------|-----------------------|--------------------------|
|     |                                   |                                   |                |                          |                  |                            |                            |     |          |                       |                          |
|     |                                   |                                   |                |                          |                  |                            |                            |     |          |                       |                          |

Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

Vui lòng điền đầy đủ thông tin theo bản mẫu.

Gửi kèm File Excel vào mail : [vttbyt.dktq@gmail.com](mailto:vttbyt.dktq@gmail.com)

Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày]*, kể từ ngày ... tháng... năm ... *[ghi ngày ....tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá]*.

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 của các hàng hóa nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán 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**  
*(Ký tên, đóng dấu)*

