SỞ Y TẾ HÀ GIANG
BV PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

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

Số: 21 /BV- KH
V/v yêu cầu báo giá in ấn phẩm

Vị Xuyên, ngày 05 tháng 3 năm 2024

Kính gửi: Các nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Hà Giang 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 in ấn phẩm với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

Tên đơn vị : Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Hà Giang

Địa chỉ: Thôn Vạt, xã Việt Lâm, huyện Vị Xuyên, tỉnh Hà Giang.

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

Họ và tên: Lục Thị Tiến

Chức vụ: Viên chức phòng kế hoạch Phụ trách in ấn phẩm phục vụ cho chuyên môn.

Số điện thoại: 0965970899

Địa chỉ email: bvphcnhagiang@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng kế hoạch, Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Hà Giang, thôn Vạt, xã Việt Lâm, huyện Vị Xuyên, tỉnh Hà Giang.

- Hoặc qua email: bvphcnhagiang@gmail.com

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 10 tháng 3 năm 2025 đến trước 17h ngày 22 tháng 3 năm 2025.

Các báo giá nhận 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 22 tháng 3 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục in ấn phẩm cụ thể như sau:

(phụ lục chi tiết đính kèm)

2. Địa điểm cung cấp, giao hàng: tại Phòng Kế hoạch của Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Hà Giang.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Quý II/2025

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán 100% giá trị hợp đồng sau khi ký bàn giao nghiệm thu, thanh lý và có đầy đủ các giấy tờ liên quan trong vòng 60 ngày làm việc.

5. Các thông tin khác:

Đáp ứng được theo nhu cầu theo danh mục in ấn phẩm của Bệnh viện

Rất mong nhận được sự tham gia từ phía các nhà cung cấp. Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:
- Website BV;
- BGĐ Bệnh viện;
- Lưu: VT, KH.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH HẢI DƯƠNG
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Nguyễn Thị Hải Yến

PHỤ LỤC: ẤN PHẨM BÁO GIÁ

STT	Tên ấn phẩm	ĐVT	Số lượng
1	Bệnh án nhi khoa	Bộ	514
2	Sổ khám bệnh	Q	27
3	Sổ bàn giao dụng cụ thường trực	Q	10
4	Sổ điều trị bệnh mãu tính (bìa đẹp)	Q	657
5	Sổ thường trực	Q	10
6	Sổ xét nghiệm tế bào máu ngoại vi	Q	16
7	Sổ giao và nhận bệnh phẩm	Q	30
8	Sổ bình bệnh án	Q	8
9	Sổ họp hội đồng thuốc và điều trị	Q	10
10	Sổ xét nghiệm nước tiểu	Q	14
11	Phiếu khai thác tiền sử dị ứng	Tờ	7.520
12	Sổ TDXN tồn kho thuốc gây nghiện	Q	10
13	Phiếu công khai thuốc	Tờ	2.000
14	Phiếu chăm sóc	Tờ	7.040
15	Phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng	Tờ	2.000
16	Sổ tổng hợp thuốc hàng ngày	Q	90
17	Sổ bàn giao bệnh án vào khoa	Q	20
18	Hồ sơ chăm sóc của điều dưỡng	Bộ	1.000
19	Bìa hồ sơ đúp lếch (gấp gáy)	Tờ	150
20	Túi Xquang	Túi	3.010
21	Bệnh án nội khoa	Bộ	210
22	Bệnh án ngoại khoa	Bộ	202

23	Bệnh án huyết áp (Bìa đẹp)	Bộ	206
24	Bệnh án PHCN người lớn (Bìa đúp lếch)	Bộ	1.582
25	Giấy cung cấp thông tin CK chung về nhập viện	Tờ	4.530
26	Nhật ký sử dụng máy	Q	20
27	Phiếu theo dõi chức năng sống	Tờ	7.050
28	Lý lịch trang thiết bị (bìa đẹp)	Q	35
29	Bệnh án PHCN trẻ em (Bìa xanh đẹp)	Bộ	103
30	Giấy đi đường	Q	2
31	Phiếu công khai VTYTH	Tờ	2.000

MẪU BÁO GIÁ

(Theo Công văn số /BV-KH ngày /03/2025 của Bệnh viện PHCN)

Nhà cung cấp:…….

Địa chỉ:…….

Điện thoại:……..

Email:…….

Mã số thuế:……

GIẤY BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Hà Giang

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Hà Giang, Chúng tôi….. báo giá in ấn phẩm như sau:

1. Báo giá in ấn phẩm:

STT	Tên ấn phẩm	ĐVT	Loại giấy in	Khổ in	Trang in	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
1								
2								
3	…							

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng …ngày, kể từ ngày… tháng… năm 2025

3. Chúng tôi cam kết:

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

……, ngày.... tháng....năm....

Đại diện hợp pháp nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có)