|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TP.HCM  **BỆNH VIỆN TAI MŨI HỌNG**  Số: /TB-BVTMH | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨAVIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *Thành phố Hồ Chí Minh, ngày tháng năm 2024* |

**THÔNG BÁO**

**V/v mời chào giá thẩm định giá hệ thống lưu trữ hình ảnh (PACS)**

Kính gửi: Quý Công ty

Bệnh viện Tai Mũi Họng 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 “Thẩm định giá cho hệ thống lưu trữ hình ảnh (PACS)” với nội dung cụ thể như sau:

1.Nội dung chào giá:

- Thẩm định giá cho 01 hệ thống lưu trữ hình ảnh (PACS) (Phụ lục kèm theo).

2. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

Từ ngày phát hành thông báo đến trước 16 giờ ngày 19/4/2024*.* Các bảng chào giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

3. Cách thức tiếp nhận bảng chào giá:

- Nhận trực tiếp tại Cổng bảo vệ số 4 (Cổng Cấp cứu).

Mọi thắc mắc xin liên lạc: Phòng Hành chính Quản trị Bệnh viện Tai Mũi Họng, số 155B Trần Quốc Thảo, Phường 9, Quận 3, TP.HCM (điện thoại: 028. 3931 7381)

**Lưu ý:**

+ Bản giấy (có chữ ký, đóng dấu của đại diện hợp pháp quý Công ty) và kèm theo hồ sơ năng lực kinh nghiệm.

+ Ngoài bao thư ghi rõ tên Quý Công ty, người liên hệ và ghi thêm Bảng chào giá “Thẩm định giá cho hệ thống lưu trữ hình ảnh (PACS)”.

4. Thời hạn có hiệu lực của bảng chào giá: Tối thiểu 90 ngày*,* kể từ ngày 19 tháng 4 năm 2024.

Trân trọng./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***   * Quý Công ty có nhu cầu; * P.QLCL để kiểm duyệt; * P.CNTT để đăng tải;   - Lưu VT, “HCQT (NĐM/02b) PTHA”. | **GIÁM ĐỐC**  **Lê Trần Quang Minh** |

**BẢNG CHÀO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Tai Mũi Họng

Trên cơ sở yêu cầu bảng chào giá của Bệnh viện Tai Mũi Họng, chúng tôi.*...[ghi tên, địa chỉ của Quý công ty/Đơn vị*] gửibảng chào giá cho việc thẩm định giá của hệ thống lưu trữ hình ảnh (PACS) như sau:

1. Bảng chào giá thẩm định giá của hệ thống lưu trữ hình ảnh (PACS):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên tài sản thẩm định giá** | **Số lượng** | **Đơn giá(VND)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan (nếu có)**  **(VNĐ)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu**  **có)**  **(VND)** | **Thành tiền**  **(VND)** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 1 | Tên Hệ thống |  |  |  |  |  |

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

3. 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.

ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của Quý công ty/Đơn vị**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))