

Số: /BVNT-KHTH
V/v mời báo giá gói thầu Thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải nguy hại tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2024

Bắc Giang, ngày 06 tháng 6 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp tại Việt Nam

Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc 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 Thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải nguy hại tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2024 với 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 Nội tiết tỉnh Bắc Giang (Địa chỉ: Xã Tân Mỹ, thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang)

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

Bà: Nguyễn Thị Thu Oanh - Tổ KSNK - Phòng KHTH - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang.

Địa chỉ: Xã Tân Mỹ, thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang

Điện Thoại : 0369 658 135

Email : baogiabvntbg@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận báo giá **đồng thời** bằng 2 cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Tổ KSNK - Phòng KHTH - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang.

(Địa chỉ: Xã Tân Mỹ, thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang)

- Nhận qua email: baogiabvntbg@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 06 tháng 06 năm 2024 đến trước 17h ngày 16 tháng 06 năm 2024.

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 120 ngày, kể từ 17h ngày 16 tháng 06 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục dịch vụ yêu cầu theo phụ lục gửi kèm.

2. Địa điểm

- *Địa điểm giao nhận chất thải nguy hại: Tại Kho lưu trữ tạm thời của Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang, xã Tân Mỹ, thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang.*

- *Yêu cầu về vận chuyển: Bên nhà cung cấp chịu trách nhiệm bố trí phương tiện vận chuyển chuyên dụng có trong giấy phép xử lý chất thải y tế nguy hại đủ tiêu chuẩn, hợp vệ sinh để vận chuyển chất thải, sắp xếp người cho hàng lên xe.*

3. Thời gian:

- Chất thải nguy hại được thực hiện thu gom hằng ngày.

- Thời gian thực hiện hợp đồng: 24 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

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

- Tạm ứng: không áp dụng

- Thanh toán: Thanh toán thành từng đợt theo khối lượng nghiệm thu, thanh toán trong vòng 120 ngày kể từ ngày bên bán cung cấp đầy đủ chứng từ thanh toán.

Mẫu báo giá các đơn vị thực hiện theo biểu mẫu gửi kèm yêu cầu báo giá dưới đây.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Lãnh đạo đơn vị,
- Đăng tải website Bệnh viện, website muasamcong,
- Lưu: VT.

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Hoàng Xuân Thức

MẪU BÁO GIÁ⁽¹⁾

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 nhà cung cấp; trường hợp nhiều 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 danh mục dịch vụ như sau:

1. Báo giá dịch vụ liên quan

STT	Danh mục dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng/khối lượng	Đơn giá có VAT (VND)	Thành tiền (VND)

(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)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 120 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].

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.

- Giá trị của dịch vụ 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 nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.

DANH MỤC DỊCH VỤ YÊU CẦU BÁO GIÁ

STT	Danh mục dịch vụ	Yêu cầu dịch vụ	ĐVT	Số lượng dự kiến	Ghi chú
1	Thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải y tế nguy hại lây nhiễm	- Công nhân đến thu gom chất thải tại Bệnh viện phải trang bị bảo hộ lao động	Kg	5.310	Khối lượng tính cho 24 tháng
2	Thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải y tế nguy hại không lây nhiễm(thuốc quá hạn, bao bì thải có chứa chất thải nguy hại, các loại thủy tinh hoạt tính, pin, dẻ lau có chứa thành phần nguy hại...)	- Thu gom hàng ngày, mỗi ngày đến thu gom 1 lần.	Kg	3.450	Khối lượng tính cho 24 tháng
	Tổng cộng: 02 danh mục				