

Kính gửi: Các nhà cung cấp

Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy 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 dự toán mua sắm “Mua hộp mực máy in và chai mực nạp”.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy mời các Quý nhà cung cấp có quan tâm, có khả năng cung cấp hàng hóa nêu trên báo giá theo danh mục và biểu mẫu chào giá như sau:

1. Thông tin của đơn vị mời báo giá:

- Đơn vị mời báo giá:
 - + Bệnh viện Đa khoa Khu vực Cai Lậy. Địa chỉ: Số 398, đường Quốc lộ 1, Khu phố 1A, Phường Cai Lậy, Tỉnh Đồng Tháp.
- Thông tin liên hệ của bộ phận chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
 - + Phòng Công nghệ thông tin. Số điện thoại: 02733 710 072. Email: cailay.bvdkkv@dongthap.gov.vn
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - + Nhận trực tiếp tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy (Phòng Công nghệ thông tin), địa chỉ: Số 398, đường Quốc lộ 1, Khu phố 1A, Phường Cai Lậy, Tỉnh Đồng Tháp vào giờ hành chính các ngày trong tuần từ thứ hai đến thứ sáu. Báo giá được để vào phong bì niêm phong và đóng dấu giáp lai. Ngoài bì thư ghi rõ: “Báo giá hộp mực máy in và chai mực nạp”.
 - + Nhận qua email: cailay.bvdkkv@dongthap.gov.vn
 - + Thời hạn tiếp nhận báo giá: kể từ ngày thông tin đăng tải thành công trên Cổng thông tin điện tử Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy đến hết ngày 10/11/2025. Các báo giá nhận sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn hiệu lực của báo giá: tối thiểu 30 ngày, kể từ ngày báo giá.

2. Nội dung mời báo giá

Stt	Tên hàng hóa	Số lượng	Đơn vị tính	Thông số kỹ thuật
1	Hộp mực máy in	30	Hộp	Tương thích dòng máy in Canon LBP 246DW - Loại: có chip, in laser - Màu mực in: màu đen - Bảo hành 12 tháng hoặc đến khi hết mực (tùy điều kiện nào đến trước)
2	Chai mực nạp	40	Chai / bình	Tương thích hộp mực Canon 070 chính hãng - Trọng lượng: ≥ 120 gram - Bản in đậm, đều, không bị mất nét chữ.
Tổng cộng: 02 khoản				

3. Mẫu báo giá

- Nếu Quý Công ty có cung cấp hàng hóa kể trên, đề nghị gửi báo giá theo mẫu bên dưới đây (đính kèm Mẫu báo giá), để đơn vị tiến hành lập hồ sơ mua sắm theo quy định.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phòng CNTT (để đăng tải)
- Lưu: VT, HSMS (Thành).

Q. GIÁM ĐỐC

MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo công văn số 965/BVĐKCL-CNTT ngày 03 tháng 11 năm 2025)

Tên công ty: ...

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy

BẢNG BÁO GIÁ

Đvt: đồng

STT	Tên hàng hóa	Tên thương mại	Thông số kỹ thuật	Ký hiệu/ Model	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Tổng cộng: khoản					Tổng thành tiền: đồng Bằng chữ: (Giá đã bao gồm VAT, chi phí giao hàng, lắp đặt và các chi phí liên quan)					

Hiệu lực báo giá:.....ngày, kể từ ngày báo giá.

Lưu ý: Công ty gửi báo giá điền đầy đủ thông tin các cột (1), (2), (3) nếu có, (4), (5) nếu có, (6) nếu có, (7) nếu có, (8), (9), (10), (11).

*Công ty có thể thay đổi mẫu bảng báo giá, nhưng phải đáp ứng đầy đủ các thông tin yêu cầu. Các trường hợp không đầy đủ thông tin thì báo giá xem như không hợp lệ. **Tên thương mại có thể là tên thể hiện trên hóa đơn.***

....., ngày tháng năm 2025

Người đại diện
(ký tên, đóng dấu(nếu có))