

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các công ty cung cấp dịch vụ khám sức khỏe

Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm căn cứ lựa chọn nhà cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng năm 2025, 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 Mắt thành phố Đà Nẵng

Địa chỉ: 68 Phan Đăng Lưu, phường Hòa Cường, thành phố Đà Nẵng

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

Họ và tên: Huỳnh Thị Hải Hà

Chức vụ: Chuyên viên phòng Tổ chức - Hành chính

Số điện thoại: 0905.151.196

Email: ha.huynhhai1511@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Báo giá được niêm phong trong bì, nhận trực tiếp hoặc qua đường bưu điện gửi về địa chỉ: Phòng Tổ chức - Hành chính B.202, Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng, 68 Phan Đăng Lưu, phường Hòa Cường, thành phố Đà Nẵng.

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 07h30 ngày 04 tháng 11 năm 2025 đến 16h00 ngày 10 tháng 11 năm 2025.

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 10/11/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hóa yêu cầu báo giá:

TT	Danh mục hàng hóa/ dịch vụ	Yêu cầu, đặc tính của dịch vụ	Ghi chú
1	Khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên Bệnh viện Mắt TP Đà Nẵng năm 2025	- Yêu cầu Gói khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên Bệnh viện Mắt TPĐN năm 2025 (Phụ lục 01 đính kèm)	

TT	Danh mục hàng hóa/ dịch vụ	Yêu cầu, đặc tính của dịch vụ	Ghi chú
		- Tổng hợp danh mục đăng ký khám sức khỏe (<i>Phụ lục 02 đính kèm</i>)	

2. Hồ sơ báo giá bao gồm:

- Báo giá: *Theo mẫu Phụ lục 03 đính kèm.*
- Giá báo giá của dịch vụ đã bao gồm thuế, phí, lệ phí (nếu có)... theo quy định.
- Giấy phép đăng ký kinh doanh của doanh nghiệp báo giá.
- Hồ sơ chứng minh năng lực của doanh nghiệp báo giá.
- Các hồ sơ khác có liên quan (nếu có).
- Báo giá phải do đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá ký tên và đóng dấu đơn vị (*đóng dấu giáp lai báo giá có từ 02 trang trở lên*), ghi rõ hiệu lực của báo giá.
- Báo giá có ghi rõ ngày phát hành báo giá.
- Đơn vị báo giá chịu trách nhiệm về tính pháp lý của báo giá.

Rất mong sự quan tâm và hợp tác của Quý doanh nghiệp./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổ CNTT (để đăng Website BV);
- <https://muasamcong.mpi.gov.vn>;
- Lưu: VT, TCHC.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Thị Ngọc Ánh

Phụ lục 01
YÊU CẦU
GÓI KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO NHÂN VIÊN
BỆNH VIỆN MẮT THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG NĂM 2025
(Đính kèm Thông báo số 528/TB-BVM ngày 03/11/2025 của Bệnh viện Mắt TPĐN)

TT	Tên dịch vụ	Yêu cầu của dịch vụ	Ghi chú
1	Khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng năm 2025	Đơn vị khám phải có: - Quyết định hoặc Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan có thẩm quyền cấp. - Giấy chứng nhận việc công bố cơ sở đủ điều kiện khám sức khỏe - Danh mục chào giá dịch vụ đáp ứng theo danh mục khám sức khỏe đính kèm - Phương án, kế hoạch triển khai dịch vụ khám sức khỏe - Mỗi phòng khám chuyên khoa yêu cầu có tối thiểu 01 Bác sĩ có trình độ bác sĩ Chuyên khoa I hoặc Thạc sĩ trở lên (cùng chuyên ngành với chuyên khoa đó); - Trang thiết bị y tế: Cam kết đầy đủ máy móc, thiết bị, dụng cụ theo danh mục phụ lục (đối với máy móc thiết bị thuê, mượn, nhà thầu cung cấp hợp đồng thuê máy móc, trang thiết bị theo yêu cầu). - Vị trí khám sức khỏe: Lấy máu và nước tiểu xét nghiệm tại bệnh viện Mắt, các danh mục khám sức khỏe còn lại tiến hành khám tại một địa điểm cố định.	141 người

Phụ lục 02**DANH MỤC ĐĂNG KÝ KHÁM SỨC KHỎE***(Đính kèm Thông báo số 528/TB-BVM ngày 03/11/2025 của Bệnh viện Mắt TPĐN)***I. Thông tin chung**

Nam	29
Nữ độc thân	14
Nữ có gia đình	98

II. Danh mục tổng hợp đăng ký khám

Phần khám sức khỏe bắt buộc		141
XQKTS Tim phổi		11
Tổng phân tích tế bào máu bằng máy đếm laser		64
Glucose serum		76
Nước tiểu 10 thông số (máy)		27
Khám phụ khoa, khám vú (PHẦN BẮT BUỘC ĐỐI VỚI NỮ ĐỂ ĐÁNH GIÁ PHÂN LOẠI SỨC KHỎE)		103
Chức năng thận (Urea, Creatinin, Renal Function)		90
Microalbumin niệu		15
Chức năng tuyến giáp (FT4, TSH)		74
HbA1C		34
Bộ mỡ máu (Cholesterol, Triglycerite, HDL-C, LDL-C)		106
Axit Uric		47
Calci ion hóa		49
Đo INBODY (Đo lượng mỡ thừa)		14
Men gan (SGOT, SGPT, Gamma GT)		102
Chức năng mật Bilirubin (TT,TP)		40
Xét nghiệm viêm gan B	HBsAg (Máy điện hóa phát quang) - DÀNH CHO NGƯỜI CHƯA TIÊM PHÒNG VG B	14
	Anti HBs (Máy điện hóa phát quang) - DÀNH CHO NGƯỜI ĐÃ TIÊM PHÒNG VIÊM GAN B	19
	HbeAg (Máy điện hóa phát quang) - DÀNH CHO NGƯỜI BỊ NHIỄM VG B	4
	(HBV DNA) - DÀNH CHO NGƯỜI BỊ NHIỄM VG B	1
Chẩn đoán nhiễm viêm gan C	Anti HCV (máy điện hóa phát quang)	6
Chẩn đoán	Anti HAV IgM (Test nhanh)	2

nhiễm viêm gan A	Anti HAV-IgM	2
Siêu âm đàn hồi gan		4
Framingham (Đánh giá nguy cơ bệnh lý tim mạch)		5
Siêu âm Doppler màu Động mạch cảnh hai bên		9
Điện tâm đồ		8
Siêu âm Doppler màu Tim		29
Nội soi tai -mũi - họng		5
Nội soi mũi		1
Nội soi họng		3
Đo chức năng hô hấp (TRƯỚC KHI ĐO CHỨC NĂNG HÔ HẤP PHẢI ĐĂNG KÝ CHỤP XQKTS TIM PHỔI hoặc MSCT PHỔI)		2
- Nội soi thực quản, dạ dày, tá tràng ống mềm không sinh thiết (+clotest) (TRƯỚC KHI NỘI SOI PHẢI ĐĂNG KÝ XÉT NGHIỆM TỔNG PHÂN TÍCH TẾ BÀO MÁU BẰNG MÁY ĐẾM LASER VÀ PT (PROTHROMBIN TIME))		1
PT (Prothrombin Time)		2
Sàng lọc nhiễm vi khuẩn HP dạ dày	Helicobacter Pylori IgM (Elisa)	3
	Test hơi thở phát hiện Helicobacter Pylori dạ dày	1
Fasciola (Sán lá gan)		2
Toxocara (Giun đũa chó, mèo)		4
XQKTS Cột sống thắt lưng (T/N)		6
XQKTS Cột sống cổ (T/N)		1
Đo mật độ xương toàn thân		20
Siêu âm Doppler màu Tĩnh mạch chi dưới trái, chi dưới phải		1
XQKTS Tuyến Vú		2
Siêu âm màu Bụng tổng quát		32
Siêu âm màu Tuyến giáp		7
Siêu âm màu Tuyến vú		4
Siêu âm màu Bụng - Giáp		9
Siêu âm màu Bụng - Giáp -Vú		54
Điện não đồ		4
Siêu âm doppler xuyên sọ		2
Ung thư buồng trứng (CA 125)		28
Ung thư vú (CA 15-3)		14
Ung thư dạ dày (CA 72-4)		30

Ung thư tuyến tụy (CA 19-9)		6
Ung thư tuyến tiền liệt (Total PSA)		1
Ung thư phổi (Cyfra 21-1)		14
Ung thư đại tràng (CEA)		20
Ung thư gan (AFP)		17
Soi tươi dịch âm đạo		1
Tầm soát ung thư cổ tử cung	Phiến đồ âm đạo	1
	Tế bào âm đạo bằng phương pháp Thinprep	13
HPV genotype Real-time PCR		1
Siêu âm đầu dò TVS		2
Anti HIV (test nhanh)		3
Nhóm máu (ABO, Rh)		7

Phụ lục 03

BÁO GIÁ

(Đính kèm Thông báo số 528/TB-BVM ngày 03/11/2025 của Bệnh viện Mắt TPĐN)

Kính gửi: Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá số/TB-BVM ngày ... tháng ... năm ... của Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng, chúng tôi ... *[ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp]* báo giá cung cấp dịch vụ như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ

STT	Tên dịch vụ	Nội dung của dịch vụ	Đơn giá (VND) (Đã bao gồm VAT)	Thành tiền (VND)
1				
2				
..	Tổng cộng			

(Báo giá của dịch vụ đã bao gồm tất cả các chi phí liên quan như thuế, chi phí vận chuyển, chi phí khác (nếu có)).

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ... ngày *[tối thiểu 90 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.

- Giá trị 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)