

Số: 01/TM-BV

An Giang, ngày 13 tháng 3 năm 2026

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các Công ty, Hộ kinh doanh

Bệnh viện Mắt – Tai Mũi Họng – Răng Hàm Mặt tỉnh An Giang đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu vệ sinh, sửa chữa, bảo trì máy lạnh phòng, khoa Bệnh viện năm 2026, với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin đơn vị yêu cầu báo giá:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Mắt-TMH-RHM tỉnh An Giang
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Trần Thanh Tuyền (Phòng Hành chính quản trị) Số điện thoại: 0931.015669
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Hành chính quản trị, Bệnh viện Mắt-TMH-RHM tỉnh An Giang, số 12B Lê Lợi, Phường Mỹ Bình, Thành Phố Long Xuyên, tỉnh An Giang.
 - Nhận qua email: todauthau.bv3ckag@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 13 tháng 3 năm 2026 đến 10 giờ ngày 24 tháng 3 năm 2026. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 60 ngày, kể từ ngày 13 tháng 3 năm 2026

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Thông tin chi tiết danh mục gói thầu vệ sinh, bảo trì, sửa chữa máy lạnh khoa, phòng Bệnh viện năm 2026 (kèm theo PHỤ LỤC 1)
- Địa điểm sửa chữa: Bệnh viện Mắt-TMH-RHM An Giang, số 12B Lê Lợi, Phường Long Xuyên, tỉnh An Giang.
- Thời gian thực hiện hợp đồng, phương thức thanh toán và hình thức hợp đồng: Thời gian thực hiện hợp đồng 12 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực. Phương thức thanh toán: Thanh toán từng đợt. Hình thức hợp đồng: Theo đơn giá cố định.
- Thông tin khác:
 - Nhà thầu nộp bảng báo giá kèm theo giấy khám sức khỏe của người lao động tại thời điểm gần nhất.
 - Đơn vị cam kết bố trí đủ 2 nhân sự có mặt trở lên trong giờ hành chính là 60 phút và ngoài giờ hành chính là 120 phút;
 - Người lao động phải được trang bị phương tiện phòng hộ cá nhân đầy đủ (găng tay, khẩu trang, mũ...theo yêu cầu sử dụng và từng vị trí công việc);

Người lao động được khám sức khỏe định kỳ và đảm bảo đủ sức khỏe lao động và được mua bảo hiểm an toàn lao động;

Người lao động được tập huấn và được cấp chứng nhận An toàn lao động

5. Kính mời nhà thầu quan tâm và đáp ứng yêu cầu trên gửi bảng chào giá (PHỤ LỤC 2); bảng cam kết (PHỤ LỤC 3); giấy khám sức khỏe người lao động... đến bệnh viện theo 2 cách:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Mắt- TMH-RHM An Giang, số 12B Lê Lợi, phường Long Xuyên, tỉnh An Giang.

- Nhận qua email: todauthau.bv3ckag@gmail.com

Nơi nhận:

- Lưu: VT, Tổ đấu thầu.

GIÁM ĐỐC 

Mã Lan Thanh



PHỤ LỤC 1

DANH MỤC VỆ SINH, BẢO TRÌ, SỬA CHỮA THAY THẾ THIẾT BỊ MÁY LẠNH

(Kèm theo Thư mời yêu cầu báo giá số 01/TM-BV, ngày 13 tháng 3 năm 2026 của Bệnh viện Mắt-Tai Mũi Họng-Răng Hàm Mặt Tỉnh An Giang)

Stt	Nội dung, công việc	Đvt	Số lượng	Ghi chú
I. MÁY LẠNH TREO TƯỜNG				
1	Vệ sinh máy lạnh treo tường 1HP	Bộ	1	
2	Vệ sinh máy lạnh treo tường 1.5HP	Bộ	1	
3	Vệ sinh máy lạnh treo tường 2HP	Bộ	1	
4	Vệ sinh máy lạnh treo tường 2.5HP	Bộ	1	
5	Tháo lắp, vệ sinh máy lạnh treo tường	Bộ	1	
6	Bơm gas bổ sung máy treo tường	Bộ	1	
7	Sửa board lạnh máy treo tường	Cái	1	
8	Sửa board nóng máy treo tường	Cái	1	
9	Xử lý xì đầu tán máy lạnh treo tường	Bộ	1	
10	Xử lý xì dàn máy lạnh treo tường	Bộ	1	
11	Thay si + ống gen	Mét	1	
12	Nạp gas hoàn toàn máy treo tường 1HP	Bộ	1	
13	Nạp gas hoàn toàn máy treo tường 1.5 HP	Bộ	1	
14	Nạp gas hoàn toàn máy treo tường 2HP	Bộ	1	
15	Nạp gas hoàn toàn máy treo tường 2.5HP	Bộ	1	
16	Thay block máy lạnh treo tường 1HP Mono	Cái	1	
17	Thay block máy lạnh treo tường 1.5HP Mono	Cái	1	
18	Thay block máy lạnh treo tường 2HP Mono	Cái	1	
19	Thay block máy lạnh treo tường 2.5HP Mono	Cái	1	
20	Thay block máy lạnh treo tường 1HP Inverter	Cái	1	
21	Thay block máy lạnh treo tường 1.5HP Inverter	Cái	1	
22	Thay block máy lạnh treo tường 2HP Inverter	Cái	1	
23	Thay block máy lạnh treo tường 2.5HP Inverter	Cái	1	
24	Thay Kapa 2 chân 35uF	Cái	1	
25	Thay Kapa 2 chân 45uF	Cái	1	
26	Thay Kapa 2 chân 50uF	Cái	1	
27	Thay cảm biến nhiệt máy lạnh treo tường	Cái	1	

Stt	Nội dung, công việc	Đvt	Số lượng	Ghi chú
28	Thay tụ đề block	Cái	1	
29	Thay ống đồng Ø6/Ø10 + Gen + Si	Mét	1	
30	Thay ống đồng Ø6/Ø12 + Gen + Si	Mét	1	
31	Thay đuôi nóng máy lạnh treo tường 1 HP Mono	Cái	1	
32	Thay đuôi nóng máy lạnh treo tường 1.5 HP Mono	Cái	1	
33	Thay đuôi nóng máy lạnh treo tường 2 HP Mono	Cái	1	
34	Thay nguồn máy lạnh treo tường	Cái	1	
35	Thay board lạnh máy lạnh treo tường	Cái	1	
36	Thay motor quạt đầu lạnh / đầu nóng máy lạnh treo tường Mono	Cái	1	
37	Thay motor quạt đầu lạnh / đầu nóng máy lạnh treo tường Inverter	Cái	1	
38	Thay lồng sóc máy lạnh treo tường Mono	Cái	1	
39	Thay lồng sóc máy lạnh treo tường Inverter	Cái	1	
40	Di dời dàn nóng/ dàn lạnh + bơm gas bổ sung	Cái	1	
41	Thay CB cóc	Cái	1	
42	Thay Remote	Cái	1	
II. MÁY LẠNH ÂM TRẦN, ÁP TRẦN, TỦ ĐỨNG				
1	Vệ sinh máy lạnh đứng (2HP - 3HP)	Bộ	1	
2	Vệ sinh máy lạnh âm trần (4 HP - 5HP)	Bộ	1	
3	Tháo máy vệ sinh	Bộ	1	
4	Bơm gas bổ sung	Bộ	1	
5	Nạp gas hoàn toàn máy lạnh (2HP-3HP)	Bộ	1	
6	Nạp gas hoàn toàn máy lạnh (4HP-5HP)	Bộ	1	
7	Sửa board lạnh	Cái	1	
8	Sửa board nóng	Cái	1	
9	Thay Kapa 3 chân 35uF	Cái	1	
10	Thay Kapa 3 chân 45uF	Cái	1	
11	Thay Kapa 3 chân 50uF	Cái	1	
12	Thay khởi động từ (Contactor)	Cái	1	
13	Thay nguồn lạnh máy lạnh	Cái	1	
14	Thay board đầu lạnh	Cái	1	
15	Thay quạt đầu lạnh	Cái	1	
16	Thay block Mono (2HP-3HP)	Cái	1	

Stt	Nội dung, công việc	Đvt	Số lượng	Ghi chú
17	Thay block Mono (4HP-5HP)	Cái	1	
18	Xử lý xì đầu tán	Bộ	1	
19	Xử lý xì dàn	Bộ	1	
20	Thay si + ống gen	Mét	1	
21	Thay ống đồng Ø6/Ø12 + Gen + Si	Mét	1	
22	Thay ống đồng Ø10/ Ø16 + Gen + Si	Mét	1	
23	Vệ sinh thoát nước	Cái	1	
24	Tháo lắp dàn lạnh / dàn nóng	Cái	1	
25	Tháo máy lạnh	Bộ	1	
26	Hút chân không	Bộ	1	
27	Nén nitơ	Bộ	1	



PHỤ LỤC 2 MẪU BÁO GIÁ

(Đính kèm yêu cầu báo số 01 /TM-BV ngày 13 tháng 3 năm 2026 của Bệnh viện Mắt – TMH – RHM Tỉnh An Giang)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Mắt–Tai Mũi Họng–Răng Hàm Mặt Tỉnh An Giang

Trên cơ sở yêu cầu báo giá theo thư mời số 01/TM-BV ngày 13 tháng 3 năm 2026 của Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang, Chúng tôi,...[ghi tên, địa chỉ, mã số thuế]

Báo giá chi tiết:

STT Yêu cầu báo giá	TT Báo giá	Tên hàng hoá mời báo giá	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Ghi chú
1							
....							
Tổng cộng:							
Giá trên đã bao gồm thuế, phí, lệ phí, chi phí vận chuyển, bốc dỡ, chi phí cho các yếu tố rủi ro và chi phí trượt giá có thể xảy ra trong quá trình thực hiện hợp đồng							

Báo giá này có hiệu lực trong vòng [ghi số ngày có hiệu lực] ngày, kể từ ngày 13 tháng 3 năm 2026.

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 công ty, 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 vệ sinh, sửa chữa, bảo trì máy lạnh nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, phá giá.

Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày..... tháng.....năm 2026

Đại diện hợp pháp của công ty, hộ kinh doanh
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

PHỤ LỤC 3
MẪU CAM KẾT

*(Đính kèm yêu cầu báo số 01/TM-BV ngày 13 tháng 3 năm 2026 của
Bệnh viện Mắt – TMH – RHM Tỉnh An Giang)*

CÔNG TY.....

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

An Giang, ngày tháng năm 2026

CAM KẾT THỰC HIỆN

Kính gửi: Bệnh viện Mắt–Tai Mũi Họng–Răng Hàm Mặt Tỉnh An Giang

Trên cơ sở yêu cầu báo giá theo thư mời số 01/TM-BV ngày 13 tháng 3 năm 2026 của Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang, Chúng tôi,...[ghi tên, địa chỉ, mã số thuế] Cam kết các nội dung như sau:

Nhà thầu nộp bằng báo giá kèm theo giấy khám sức khỏe của người lao động tại thời điểm gần nhất.

Công ty/ Hộ kinh doanh đảm bảo cam kết bố trí đủ 2 nhân sự có mặt trở lên trong giờ hành chính là 60 phút và ngoài giờ hành chính là 120 phút;

Người lao động được trang bị phương tiện phòng hộ cá nhân đầy đủ (găng tay, khẩu trang, mũ...theo yêu cầu sử dụng và từng vị trí công việc);

Người lao động được khám sức khỏe định kỳ và đảm bảo đủ sức khỏe lao động và được mua bảo hiểm an toàn lao động;

Người lao động được tập huấn và được cấp chứng nhận An toàn lao động.

....., ngày.... tháng....năm 2026

Đại diện hợp pháp của công ty, hộ kinh doanh

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))