

Số: 2599/TM-TTKSBT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 04 tháng 6 năm 2026

Kính gửi: Quý công ty

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh có nhu cầu dịch vụ bơm nạp khí, Trung tâm kính mời các đơn vị có chức năng và là nhà thầu được phê duyệt trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia tham gia gửi chào giá cạnh tranh cung cấp báo giá dịch vụ bơm nạp khí với nội dung như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:**

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Khoa Dược – Thiết bị y tế - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh. Địa chỉ: số 366A Âu Dương Lân, phường Chánh Hưng, TP. Hồ Chí Minh. Số điện thoại: 0909408895 Line: 263.
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Thiết bị y tế - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh, số 366A Âu Dương Lân, phường Chánh Hưng, TP. Hồ Chí Minh.
  - Thư báo giá có đóng dấu của đơn vị, bỏ vào phong bì dán kín, đóng dấu niêm phong; ngoài bì thư ghi rõ “Báo giá theo Thư mời báo giá số 2599/TM-TTKSBT ngày 04/6/2026”.
  - Kèm báo giá file mềm qua email: khoaduoc@hcdc.gov.vn
  - Thời hạn tiếp nhận báo giá: Đến trước 15h00 ngày 15 tháng 6 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 90 ngày, kể từ ngày 15 tháng 6 năm 2026

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

- Danh mục dịch vụ (Chi tiết theo danh mục đính kèm)
- Đơn giá bằng tiền đồng Việt Nam + VAT.
- Địa điểm giao hàng: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh. Cơ sở 6 - Số 19, Phạm Ngọc Thạch, phường Bà Rịa, thành phố Hồ Chí Minh.
- Thời gian giao hàng dự kiến: Quý 2 năm 2026. Yêu cầu ghi rõ tình trạng trong báo giá: có sẵn hay đặt hàng với thời gian dự kiến bao lâu kể từ ngày đặt hàng.

5. Hình thức thanh toán: chuyển khoản. Thanh toán trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận đủ chứng từ theo quy định của Trung tâm.

6. Các thông tin khác: Nhà thầu chịu trách nhiệm vận chuyển hàng hoá, bốc xếp vào Trung tâm tại địa điểm Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh. Cơ sở 6 - Số 19, Phạm Ngọc Thạch, phường Bà Rịa, thành phố Hồ Chí Minh (chi phí đã bao gồm).


7. Hồ sơ chào giá của nhà thầu bao gồm các tài liệu sau:

+ Bảng báo giá của nhà thầu (có ký tên, đóng dấu) kèm theo hồ sơ năng lực của công ty ( Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp, các hồ sơ liên quan khác...);

+ Tài liệu kỹ thuật của dịch vụ mà công ty chào giá: Giấy chứng nhận đăng ký lưu hành (nếu có), Giấy chứng nhận lưu hành tự do (nếu có), Phiếu chứng nhận chất lượng và an toàn khí (COA, MSDS), Hồ sơ kiểm định kỹ thuật an toàn (Biên bản/Kết quả kiểm định hoặc Tem kiểm định dán trực tiếp trên vỏ bình) theo đúng quy định pháp luật hiện hành và các tài liệu liên quan khác nhằm chứng minh dịch vụ phù hợp với yêu cầu của Trung tâm.

+ Bản cam kết theo mẫu: Mẫu 1 dành cho nhà thầu là tổ chức và Mẫu 2 dành cho nhà thầu là hộ kinh doanh

Báo giá hợp lệ phải có đầy đủ các thành phần nêu trên.

Trân trọng./. 

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: VT, K.D-TBYT (LLT-2b)

**GIÁM ĐỐC** 



**Nguyễn Hồng Tâm**

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

**DANH MỤC DỊCH VỤ BƠM NẠP KHÍ**

(Đính kèm theo Thư mời chào giá số: 2599/TM-TTKSBT ngày 04 tháng 6 năm 2026)

STT	Nội dung dịch vụ (Ghi rõ yêu cầu chi tiết)	Đơn vị tính	Số lượng
01	<b>Bơm nạp khí Acetylen:</b> - Khí dùng trong phân tích tại phòng thí nghiệm. - Độ tinh khiết $\geq 98\%$ . Bình 40L/Khối lượng khí khoảng 6 kg/Áp suất 18-25 bar. <b>Kiểm định vỏ bình:</b> 01 vỏ <b>Vận chuyển:</b> Số 19, Phạm Ngọc Thạch, phường Bà Rịa, thành phố Hồ Chí Minh	Bình	04
02	<b>Bơm nạp khí Argon</b> - Khí dùng trong phân tích tại phòng thí nghiệm. - Độ tinh khiết $\geq 99,999\%$ . Bình 40L/Khối lượng khí khoảng 6m <sup>3</sup> /Áp suất khoảng 150 bar <b>Kiểm định vỏ bình:</b> 01 vỏ <b>Vận chuyển:</b> Số 19, Phạm Ngọc Thạch, phường Bà Rịa, thành phố Hồ Chí Minh	Bình	02



Mẫu 1 dành cho nhà thầu là tổ chức

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

**BẢN CAM KẾT VỀ TƯ CÁCH HỢP LỆ CỦA NHÀ THẦU**

Căn cứ quy định tại các điểm a, b, c, d, e, g và i, khoản 1, Điều 5 Luật đấu thầu, ....(tên đơn vị báo giá)..... cam kết:

1. Hạch toán tài chính độc lập;
2. Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp, giấy chứng nhận đăng ký hợp tác xã, liên hiệp hợp tác xã, tổ hợp tác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về phá sản;
3. Có tên trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, không trong trạng thái bị tạm ngừng, chấm dứt trước khi phê duyệt kết quả;
4. Không đang trong thời gian bị cấm tham dự thầu theo quy định của Luật Đấu thầu;
5. Không đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự;
6. Cam kết các nội dung cung cấp trong Hồ sơ chào giá là trung thực. Công ty sẽ hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính chính xác của các loại giấy tờ ngày.
7. Cam kết thời gian giao hàng theo yêu cầu của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh (tại địa chỉ: .....)
8. Các cam kết khác (nếu có)

....., ngày            tháng            năm

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY**

(Ký và ghi rõ họ tên, chức vụ, đóng dấu)

Mẫu 2 dành cho nhà thầu là hộ kinh doanh

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

**BẢN CAM KẾT VỀ TƯ CÁCH HỢP LỆ CỦA NHÀ THẦU**

Căn cứ quy định tại các điểm d, e khoản 1 và các điểm a, b khoản 2, Điều 5 Luật đấu thầu, ....(tên đơn vị báo giá)..... cam kết:

1. Không đang trong quá trình chấm dứt hoạt động hoặc bị thu hồi giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh; chủ hộ kinh doanh không đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự;
2. Có tên trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, không trong trạng thái bị tạm ngừng, chấm dứt trước khi phê duyệt kết quả;
3. Không đang trong thời gian bị cấm tham dự thầu theo quy định của Luật Đấu thầu;
4. Không đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự;
5. Cam kết các nội dung cung cấp trong Hồ sơ chào giá là trung thực. Hộ kinh doanh sẽ hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính chính xác của các loại giấy tờ ngày.
6. Cam kết thời gian giao hàng theo yêu cầu của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh (tại địa chỉ: .....)
7. Các cam kết khác (nếu có)

....., ngày      tháng      năm

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA HỘ KINH DOANH**

(Ký và ghi rõ họ tên, chức vụ, đóng dấu)

