

Số: 174 /BVPBN1-TCHC  
V/v mời báo giá gói thầu: Mua sữa tươi  
tiệt trùng có đường dung tích 180ml

Bắc Ninh, ngày 12 tháng 5 năm 2026

Kính gửi: Các Công ty, nhà cung cấp sữa tươi tại Việt Nam.

Hiện nay Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 đang có kế hoạch mua sữa tươi tiệt trùng có đường dung tích 180ml, cụ thể (theo danh mục đính kèm)

Để có đủ căn cứ, cơ sở xem xét xây dựng giá kế hoạch theo đúng Luật đấu thầu và các qui định hiện hành, Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 kính mời Các Công ty, nhà cung cấp sữa tươi tại Việt Nam có quan tâm và có khả năng cung cấp Sữa tươi tiệt trùng có đường dung tích 180ml gửi hồ sơ báo giá về Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 với các nội dung sau:

### I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1

Địa chỉ: km 4, phường Đa Mai, tỉnh Bắc Ninh

2. Thông tin liên hệ tiếp nhận báo giá: Đ/c Hà – Phòng Tổ chức hành chính, Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 (Điện thoại: 0888.215.886)

3. Cách thức nhận báo giá:

Báo giá kèm theo Giấy đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương của các nhà thầu được gửi về một trong các địa chỉ như sau:

- Nhận trực tiếp tại Tổ chức hành chính, Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1.

- Nhận qua email: bvphoibacninh1.syt@bacninh.gov.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 07 giờ 30 phút ngày 13/5/2026 đến 16 giờ 30 phút ngày 26/5/2026

Các báo giá nhận sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày ký.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục dịch vụ:

STT	Danh mục, hàng hoá	Đặc điểm, quy cách, thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng	Hình ảnh sản phẩm
1	Sữa tươi tiệt trùng có đường	Đặc điểm, thông số kỹ thuật như sau (hoặc tương đương):	Hộp	160.000	

STT	Danh mục, hàng hoá	Đặc điểm, quy cách, thông số kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng	Hình ảnh sản phẩm
	dung tích 180ml	Giá trị dinh dưỡng trung bình trong 100ml: - Năng lượng $\geq 68$ kcal - Chất béo $\geq 3,2$ g; - Chất đạm $\geq 2,9$ g - Hydrat cacbon $\geq 7,0$ g - Calci $\geq 100$ mg Thành phần trong 100ml: - Sữa tươi: $\geq 96\%$ - Đường: $\geq 3,5\%$ Bao bì đóng gói: Sản phẩm phải được chứa đựng trong bao bì hộp/ bịch giấy bên trong là lớp nhựa PE chuyên dùng ghép kín, đảm bảo yêu cầu an toàn vệ sinh thực phẩm theo QCVN12-1:2011/BYT hoặc tương đương			
<b>Tổng cộng: 01 danh mục</b>					

2. Địa điểm thực hiện cung cấp dịch vụ: Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 (Địa chỉ: km4, Phường Đa Mai, tỉnh Bắc Ninh)

3. Thời gian thực hiện: 01 năm kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực

4. Yêu cầu báo giá:

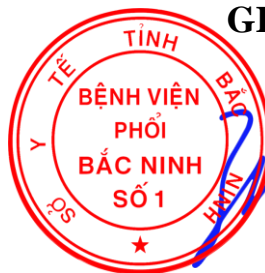
- 01 bản chính bằng tiếng Việt (bản cứng) có chữ ký, đóng dấu của đơn vị báo giá và 01 bản scan (đã đóng dấu).

- Báo giá đã bao gồm các loại thuế, phí, lệ phí (nếu có), chi phí trọn gói để thực hiện bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1, bệnh viện không phải trả bất kỳ một chi phí nào thêm.

Vậy Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 trân trọng kính mời Các Công ty, nhà cung cấp sữa tươi tại Việt Nam gửi báo giá.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: VT, TCHC.



**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Ngọc Thanh**

## MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Công văn số /BVPBN1 – TCHC ngày tháng năm 2026)

**TÊN ĐƠN VỊ BÁO GIÁ**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

## BÁO GIÁ

**Kính gửi: Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1**

Tên công ty/đơn vị: .....

Địa chỉ: .....

Điện thoại: .....

Giấy đăng ký kinh doanh số: .....

Được cấp bởi: .....

Căn cứ Công văn số: BVPBN1-TCHC ngày tháng năm 2026 của Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1 và khả năng cung cấp của công ty/đơn vị....., chúng tôi xin gửi đến Bệnh viện bản báo giá gói thầu “Mua sữa tươi tiệt trùng có đường dung tích 180ml để bồi dưỡng hiện vật cho viên chức, người lao động của Bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1” theo yêu cầu của Bệnh viện như sau:

*ĐVT: VNĐ*

STT	Tên hàng hoá, dịch vụ	Đơn vị tính	Khối lượng	Đơn giá (Chưa có VAT)	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền
1	Mua sữa tươi tiệt trùng có đường dung tích 180ml	Hộp	160.000			
<b>Tổng cộng</b>						

*Bảng chữ...../.*

### **Ghi chú:**

- Báo giá đã bao gồm các loại thuế, phí, lệ phí (nếu có) chi phí trọn gói để thực hiện tại bệnh viện Phổi Bắc Ninh số 1, bệnh viện không phải trả bất kỳ một chi phí nào thêm.

- Hiệu lực của báo giá:....ngày, kể từ ngày ký.

....., ngày ..... tháng ..... năm 2025

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA**

**ĐƠN VỊ BÁO GIÁ**

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