SỞ Y TẾ LẠNG SƠN
BV PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Số: 57 /CV-BVPHCN
V/v đề nghị mời báo giá gói thầu Tư vấn lấy mẫu, phân tích và lập báo cáo quan trắc môi trường Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Lạng Sơn từ Quý I đến Quý IV năm 2026

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Lạng Sơn, ngày 21 tháng 01 năm 2026.

Kính gửi: Các đơn vị tư vấn, quan trắc, phân tích môi trường

Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lạng Sơn 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 gói thầu Tư vấn lấy mẫu, phân tích và lập báo cáo quan trắc môi trường Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Lạng Sơn từ Quý I đến Quý IV năm 2026, 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 Phục hồi chức năng tỉnh Lạng Sơn

2. Thông tin liên hệ người chịu trách nhiệm yêu cầu báo giá:

- Ông: Vi Đức Hiếu , nhân viên Tổ kiểm soát nhiễm khuẩn
- Số điện thoại: 0974.356.889

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bộ phận Văn thư, Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lạng Sơn

Địa chỉ: 78 Lê Hồng Phong, phường Tam Thanh, thành phố Lạng Sơn

Điện thoại:

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá:

- Từ lúc phát hành yêu cầu báo giá này đến trước ngày 28 tháng 01 năm 2026

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 60 ngày kể từ ngày 28 tháng 01 năm 2026

(Lưu ý ngoài bìa báo giá ghi: Báo giá gói thầu Tư vấn lấy mẫu, phân tích và lập báo cáo quan trắc môi trường Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Lạng Sơn từ Quý I đến Quý IV năm 2026)

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Nội dung cụ thể

Đơn vị tính: Đồng

TT	Nội dung công việc	Đơn vị tính	Số lượng
I	Mẫu không khí xung quanh		
1	Nhiệt độ	Mẫu	4
2	Độ ẩm	Mẫu	4
3	Tốc độ gió	Mẫu	4
4	Tiếng ồn	Mẫu	4
5	TSP	Mẫu	4
6	SO2	Mẫu	4
7	NO2	Mẫu	4
8	CO	Mẫu	4
II	Mẫu không khí làm việc		
1	Nhiệt độ	Mẫu	20
2	Độ ẩm	Mẫu	20
3	Tốc độ gió	Mẫu	20
4	Tiếng ồn	Mẫu	20
5	TSP	Mẫu	20
6	SO2	Mẫu	20
7	NO2	Mẫu	20
8	CO	Mẫu	20
III	Mẫu nước thải y tế		
1	pH	Mẫu	4
2	BOD5	Mẫu	4
3	COD	Mẫu	4
4	TSS	Mẫu	4
5	Sunfua	Mẫu	4
6	Amoni	Mẫu	4
7	Nitrat	Mẫu	4
8	Phosphat	Mẫu	4
9	Dầu mỡ động thực vật	Mẫu	4
10	Tổng hoạt độ phóng xạ α	Mẫu	4
11	Tổng hoạt độ phóng xạ β	Mẫu	4
12	Tổng coliforms	Mẫu	4

13	Salmonella	Mẫu	4
14	Shigella	Mẫu	4
15	Vibrio cholerae	Mẫu	4

2. **Địa điểm:** Tại Bệnh viện Phục hồi chức năng
3. **Địa chỉ:** số 78 đường Lê Hồng Phong, phường Tam Thanh, tỉnh Lạng Sơn
4. **Thời gian thực hiện:** Ngay sau khi ký hợp đồng

III. Dự kiến về các khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng

- Tạm ứng: Không
- Thanh toán:

+ Phương thức thanh toán: Bệnh viện thanh toán trực tiếp cho đơn vị tư vấn.

+ Hình thức thanh toán: Chuyển khoản

+ Thời hạn thanh toán: Trong vong 30 ngày, kể từ ngày bệnh viện nhận được đầy đủ chứng từ theo yêu cầu và phù hợp với quy định của pháp luật.

Trân trọng./.

Nơi nhận:
- Như kính gửi;
- Website Bệnh viện PHCN
- Lưu: VP, TCHC.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH LẠNG SƠN
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỈNH LẠNG SƠN

Triệu Quang Phú