|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ HÀ TĨNH**BỆNH VIỆN ĐA KHOA** **THỊ XÃ KỲ ANH**Số: /BVĐKKA-TCHCV/v đề nghị gửi thư báo giá dịch vụ lập hồ sơ xin cấp Giấy phép môi trường  | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Thị xã Kỳ Anh, ngày tháng năm 2025* |

Kính gửi:Các công ty/đơn vị cung cấp dịch vụ.

 Để có căn cứ xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu dịch vụ lập hồ sơ xin cấp Giấy phép môi trường cho Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh, kính đề nghị các các công ty/đơn vị cung cấp dịch vụ có năng lực gửi báo giá kèm theo hồ sơ năng lực với nội dung cụ thể như sau:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa thị xã Kỳ Anh

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Nguyễn Thái Sơn - Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn - Số điện thoại liên hệ: 0972105507.

 3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa thị xã Kỳ Anh, Tổ dân phố Hưng Hòa, phường Hưng Trí, thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà Tĩnh.

- Nhận qua email: phongvtbvdkka@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 19 tháng 5 năm 2025 đến trước 17h ngày 28 tháng 5 năm 2025.

5. Danh mục đề nghị báo giá *(Theo phụ lục đính kèm)*.

Bệnh viện Đa khoa thị xã Kỳ Anh thông báo để các đơn vị được biết./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- Lưu: VT, KSNK. |  | **KT. GIÁM ĐỐC****PHÓ GIÁM ĐỐC** **Thái Phong Vũ** |

|  |
| --- |
| **PHỤ LỤC****DANH MỤC ĐỀ NGHỊ BÁO GIÁ** |
| *(Kèm theo Công văn số /BVĐKKA-TCHC ngày 20 /5/2025 của Bệnh viện đa khoa**thị xã Kỳ Anh)***BÁO GIÁ**Kính gửi: Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ AnhChúng tôi là:................., có địa chỉ tại........................ , điện thoại...........................; Chúng tôi xin gửi tới quý Bệnh viện bản chào giá như sau: |
| **TT** | **Nội dung** | **Đơn vị tính** | **Khối lượng** | **Đơn giá** | **Thành tiền** | **Căn cứ pháp lý** |
| **I** | **Khảo sát, đo đạc và phân tích các thông số chất lượng môi trường** |  |  |
| ***1.1.1*** | ***Đo đạc chất lượng môi trường nước mặt*** |  |  |  |  |  |
| 1 | pH | Mẫu | 1 |  |  |  |
| 2 | DO | Mẫu | 1 |  |  |
| 3 | BOD5 | Mẫu | 1 |  |  |
| 4 | COD | Mẫu | 1 |  |  |
| 5 | Amoni | Mẫu | 1 |  |  |
| 6 | Chất rắn lơ lững (TSS) | Mẫu | 1 |  |  |
| 7 | Nitrat (tính theo N) | Mẫu | 1 |  |  |
| 8 | Photphat (tính theo P) | Mẫu | 1 |  |  |
| 9 | Clorua (Cl-) | Mẫu | 1 |  |  |
| 10 | Dầu mỡ | Mẫu | 1 |  |  |
| 11 | Coliform | Mẫu | 1 |  |  |
| ***1.1.2*** | ***Đo đạc các thông số về chất lượng nước thải*** |  |  |  |  |  |
| 1 | pH | Mẫu | 2 |  |  |  |
| 2 | BOD5 | Mẫu | 2 |  |  |
| 3 | COD | Mẫu | 2 |  |  |
| 4 | Chất rắn lơ lững (SS) | Mẫu | 2 |  |  |
| 5 | Tổng P | Mẫu | 2 |  |  |
| 6 | Dầu mỡ động thực vật | Mẫu | 2 |  |  |
| 7 | Sunfua | Mẫu | 2 |  |  |
| 8 | Amoni | Mẫu | 2 |  |  |
| 9 | Nitrat | Mẫu | 2 |  |  |
| 10 | Coliform | Mẫu | 2 |  |  |
| 11 | Salmonella | Mẫu | 2 |  |  |
| 12 | Shigella | Mẫu | 2 |  |  |
| 13 | Vibrio cholerae | Mẫu | 2 |  |  |
| **II** | **Chi phí đi lấy mẫu, chi phí nghiên cứu, viết báo cáo và các chi phí khác...** |  |  |  |  |  |
|  | ***(Bằng chữ: ……….. )*** |

Giá trên là giá đã bao gồm thuế và các loại phí

Các điều khoản:

Địa điểm lấy mẫu: Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh, TDP Hưng Hoà, phường Hưng Trí, Thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà Tĩnh.

 *...... Ngày....... tháng.........năm 2025*

 **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ BÁO GIÁ**

 ***(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)***