|  |  |
| --- | --- |
|  TÊN CÔNG TY/ĐƠN VỊ *(Điền tên)* | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |
|  | *............., ngày........ tháng ........ năm......* |

**THƯ BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

Căn cứ Thư mời báo giá ngày tháng năm 2024, gói thầu: Thuê Dịch vụ bảo vệ tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

Căn cứ có liên quan khác (nếu có),

Tên công ty/đơn vị.....................

- Địa chỉ: ...................

- Số điện thoại: ..................

- Người liên hệ: .....................

Công ty/đơn vị ........... kính gửi Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ Hồ sơ báo giá, gói thầu: Thuê Dịch vụ bảo vệ tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ, công ty/đơn vị thực hiện công tác bảo vệ với các nội dung như sau:

**1. Các nội dung yêu cầu cụ thể về công tác bảo vệ**

Theo nội dung quy định của Phương án số 985/PA-BVPS ngày 21 tháng 3 năm 2024 về việc Thực hiện công tác bảo vệ tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ (đính kèm), gồm các nội dung cơ bản sau:

- Bố trí nhân sự và các khu vực/vị trí bảo vệ.

- Mô tả chi tiết nhiệm vụ tại các vị trí bảo vệ.

- Yêu cầu chung về công tác bảo vệ.

- Tiêu chuẩn về nhân sự bảo vệ.

- Yêu cầu về công cụ, dụng cụ, phương tiện làm việc.

- Thời gian thực hiện hợp đồng: 24 tháng, kể từ ngày ký hợp đồng (Dự kiến trong năm 2024)

**2. Bố trí nhân sự và các khu vực/vị trí bảo vệ**

Tổng số nhân sự: 13 nhân viên (ca trực 12/24h)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Khu vực/vị trí bảo vệ** | **Ca ngày** | **Ca đêm** | **Tổng số nhân viên (người)** |
| 1 | Cổng Cách Mạng Tháng Tám (Cổng số 1) | 1 | 1 | 2 |
| 2 | Cổng Cấp cứu (Cổng số 3) | 2 | 1 | 3 |
| 3 | Cổng Viên chức (Cổng số 4) | 1 | 1 | 2 |
| 4 | Tuần tra các khoa, phòng (Trưởng/phó ca) | 1 | 1 | 2 |
| 5 | Khoa Khám bệnh, khu vực ngã tư giữa khoa Khám bệnh và khoa Cấp cứu, khoa Sanh | 1 | 1 |
| 6 | Khoa Cấp cứu | 1 | 1 | 2 |
| 7 | Cổng Trung tâm Sàng lọc (Cổng số 2) | 1 |  | 1 |
| **Tổng số (nhân viên)** | **8** | **5** | **13** |

**3. Nội dung yêu cầu báo giá** (Công ty/đơn vị điền vào chỗ trống theo biểu mẫu sau):

- Đơn giá thực hiện hợp đồng: 01 nhân viên/ 1 tháng = .............. đồng

**-** Tổng giá trị hợp đồng (13 nhân viên, 24 tháng) = 13 x 24 x đơn giá= ............đồng

(Bằng chữ: .................. đồng)

\*Ghi chú: Đơn giá trên đã bao gồm thuế VAT, các loại thuế, chi phí có liên quan.

Thư báo giá này có hiệu lực tối thiểu trong 6 tháng, kể từ ngày ký Thư báo giá.

 *……….., ngày ……. tháng….. năm …..*

|  |  |
| --- | --- |
|   | **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY/ĐƠN VỊ***(Đóng dấu, ký tên, ghi đầy đủ họ tên, chức vụ)* |