

Số: /TM-TTYT

Ngũ Hành Sơn, ngày 22 tháng 03 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Trung tâm Y tế quận Ngũ Hành Sơn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá dự toán, làm cơ sở xây dựng dự toán mua sắm test ma túy tổng hợp nguồn ngân sách nhà nước tại Trung tâm Y tế Quận Ngũ Hành Sơn năm 2024 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm y tế Quận Ngũ Hành Sơn;

Địa chỉ: số 582 đường Lê Văn Hiến, phường Hòa Hải, quận Ngũ Hành Sơn, TP Đà Nẵng.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- DS Nguyễn Thị Minh

- Chức vụ: Trưởng khoa Dược – TTB – VTYT

- Số điện thoại: 0914.165.468

- Địa chỉ email: minhluckypharmacist@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ hoặc qua đường Bru điện tại: Bộ phận Văn thư – phòng Tổ chức hành chính, Trung tâm Y tế quận Ngũ Hành Sơn

- Địa chỉ: 582 đường Lê Văn Hiến, phường Hòa Hải, quận Ngũ Hành Sơn, TP Đà Nẵng

- Số điện thoại : 0236.3969.894

- Nhận qua mail: ttytnhs@danang.gov.vn (File mềm và file scan bảng mô tả cấu hình kỹ thuật và Catalog sản phẩm)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 22/03/2024 đến 17h00 ngày 02/04/2024.

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu là 90 ngày, kể từ ngày 22/03/2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế, hàng hoá cần báo giá :

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng/khối lượng	Đơn vị tính
1	Test HbA1c	Test dùng với máy xét nghiệm A1cCare , sử dụng để kiểm soát giá trị HbA1c định kỳ 3 tháng 1 lần với những bệnh nhân tiểu đường. Hộp 20 test bao gồm 20 túi que thử, 1 thanh code chip để nhận diện số lot của hộp test, 20 ống đệm để hòa mẫu. Mỗi túi có 1 que thử dạng khay màu đen và 1 kim lấy máu, trên que thử có cổng nhận mẫu, có mẫu chứng. Mẫu sử dụng: máu mao mạch hoặc máu tĩnh mạch. Đọc kết quả sau 3 phút. Kết quả hiển thị trên máy đọc A1cCare (SD Biosensor) với 2 thông số: HbA1c và Hemoglobin tổng số.	700	Test
	Tổng: 01 khoản			

2. Địa điểm cung cấp; Các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, bảo quản thiết bị y tế, hàng hoá.

- Địa điểm cung cấp: Trung tâm y tế Quận Ngũ Hành Sơn, địa chỉ: 582 đường Lê Văn Hiến, phường Hòa Hải, quận Ngũ Hành Sơn, TP Đà Nẵng

- Các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, bảo quản thiết bị y tế: các nhà cung cấp nêu phương án đính kèm báo giá.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 90 ngày.

4. Các thông tin khác:

- Các đơn vị cung cấp Bảng chào giá phải được ký bởi người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải cung cấp kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá.

- Báo giá phải thể hiện rõ giá trị thuế giá trị gia tăng của hàng hóa, thiết bị.

- Hồ sơ chào giá phải được bỏ vào phong bì, niêm phong kín để bảo mật và tạo sự khách quan trong việc mời chào giá; bên ngoài phong bì phải ghi rõ nội dung là **CHÀO GIÁ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ** để tiện theo dõi.

- Hồ sơ báo giá bao gồm:

+ Báo giá có đóng dấu hợp pháp của đơn vị.

+ Bảng mô tả cấu hình cơ bản và thông số kỹ thuật chi tiết của từng thiết bị phù hợp với yêu cầu (bản mềm gửi vào email).

+ Giấy phép kinh doanh của đơn vị, hồ sơ công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế.

+ Catalog tiếng Anh + tiếng Việt tương ứng (bản cứng+bản mềm).

+ Kê khai giá (nếu có).

Lưu ý:

+ **Mẫu Báo giá được đính kèm theo Phụ lục 1, các đơn vị gửi sai mẫu báo giá này được xem như không hợp lệ và không được xét duyệt.**

+ **Hàng hóa chào giá là hàng hóa mới 100%, đạt tiêu chuẩn ISO 13485 hoặc tương đương, chưa qua sử dụng, đảm bảo tuân thủ theo Nghị định 98/2021/NĐ-CP (đối với trang thiết bị y tế) .**

Rất mong nhận được sự quan tâm của các đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đăng Website bệnh viện;
- Lưu: VT

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Tiến Hưng

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày]*, kể từ ngày ... tháng... năm ... *[ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá]*.

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng....năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế” trong Yêu cầu báo giá.

(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.

(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.

(5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.

(7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.

(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.

(9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.

(10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.

(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.

Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.