SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG
TRUNG TÂM Y TẾ
KHU VỰC NGŨ HÀNH SƠN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 768/TM-TTYT

Ngũ Hành Sơn, ngày 21 tháng 5 năm 2026

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế khu vực 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 cho gói thầu: Mua sắm thiết bị y tế sử dụng trong xét nghiệm tại Trung tâm Y tế khu vực Ngũ Hành Sơn 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 khu vực Ngũ Hành Sơn;

Địa chỉ: số 582 Lê Văn Hiến, phường 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 Bưu điện tại*:* Bộ phận Văn thư – phòng Tổ chức hành chính, Trung tâm Y tế khu vực Ngũ Hành Sơn

- Địa chỉ: 582 Lê Văn Hiến, phường 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 22/05/2026 đến 17h00 ngày 02/06/2026.

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 150 ngày, kể từ ngày 02/06/2026.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa: *Chi tiết tại Phụ lục 01 đính kèm*

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

- Địa điểm cung cấp, lắp đặt: Trung tâm y tế khu vực Ngũ Hành Sơn, địa chỉ: 582 đường Lê Văn Hiến, phường Ngũ Hành Sơn, TP Đà Nẵng

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

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 60 ngày.

4. Yêu cầu khác:

- Các đơn vị cung cấp Bảng chào giá theo mẫu của Trung tâm yêu cầu tại Phụ lục 2 và các tài liệu liên quan đến pháp lý lưu hành và thông số kỹ thuật của sản phẩm, tiêu chuẩn chất lượng hàng hóa…

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.

- Hồ sơ chào giá phải được bỏ vào phong bì, bên ngoài phong bì phải ghi chú nội dung là **"Chào giá thiết bị y tế sử dụng trong xét nghiệm tại Trung tâm Y tế khu vực Ngũ Hành Sơn"** để tiện theo dõi.

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

Trân trọng./.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG
TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC NGŨ HÀNH SƠN

Nguyễn Tiến Hưng

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

hoangpm1-22/05/2026 09:19:49-hoangpm1-hoangpm1-hoangpm1

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC THIẾT BỊ Y TẾ SỬ DỤNG TRONG XÉT NGHIỆM TẠI TTYT KHU VỰC NGŨ HÀNH SƠN

(Đính kèm Yêu cầu báo giá số: 768 /TM-TTYT ngày 21tháng 5 năm 2026 của Trung tâm y tế khu vực Ngũ Hành Sơn)

STT	Tên hàng hóa	Yêu cầu kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
1	Dung dịch sử dụng để kiểm định chất lượng của thiết bị phân tích phục vụ cho xét nghiệm điện giải	- Sử dụng để kiểm định chất lượng của thiết bị - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	6
2	Dung dịch rửa máy hằng ngày	- Dung dịch rửa máy hằng ngày sử dụng cho máy điện giải - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	6
3	Dung dịch rửa máy hằng tuần	- Dung dịch rửa máy hằng tuần sử dụng cho máy điện giải - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	1
4	Dung dịch rửa chọn lọc điện cực Na	- Dung dịch rửa chọn lọc điện cực Na sử dụng cho máy điện giải - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	2
5	Dung dịch làm đầy điện cực Kali	- Dung dịch làm đầy điện cực Kali sử dụng cho máy điện giải .Thành phần tối thiểu chứa KCl ≤ 1.0 % - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	1
6	Dung dịch làm đầy điện cực pH/Na/Cl	- Dung dịch làm đầy điện cực pH/Na/Cl sử dụng cho máy điện giải - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	1
7	Dung dịch làm đầy điện cực Canxi	- Dung dịch làm đầy điện cực Canxi sử dụng cho máy điện giải. Thành phần tối thiểu chứa CaCl2 ≤ 1.0% - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đương	Hộp	1
8	Dung địch làm đầy điện cực tham chiếu	- Dung dịch làm đầy điện cực tham chiế - Đóng gói tối thiểu 100 ml/hộp hoặc tương đươngu sử dụng cho máy điện giải. Thành phần tối thiểu chứa KCl ≤1.5 %	Hộp	1
9	Gói thuốc thử sử dụng cho máy phân tích điện giải 5 thông số	- Gói thuốc thử sử dụng cho máy phân tích điện giải 5 thông số.	Bộ	18
10	Điện cực Na sử dụng cho máy điện giải	- Điện cực Na sử dụng cho máy phân tích điện giải	Cái	1
11	Điện cực K sử dụng cho máy điện giải	- Điện cực K sử dụng cho máy điện giải	Cái	2
12	Điện cực Cl sử dụng cho máy điện giải	- Điện cực Cl sử dụng cho máy điện giải	Cái	1
13	Điện cực Ca sử dụng cho máy điện giải	- Điện cực Ca sử dụng cho máy điện giải	Cái	1
14	Điện cực pH sử dụng cho máy điện giải	- Điện cực pH sử dụng cho máy điện giải	Cái	1

15	Điện cực tham chiếu sử dụng cho máy điện giải	- Điện cực tham chiếu sử dụng cho máy điện giải	Cái	1
16	Màng điện cực tham chiếu sử dụng cho máy điện giải	- Màng điện cực tham chiếu sử dụng cho máy điện giải	Cái	1
17	Thuốc thử xét nghiệm định lượng HbA1c	- Bộ thuốc thử đồng bộ sử dụng cho hệ thống xét nghiệm HbA1c	Test	8000
18	Chất hiệu chuẩn xét nghiệm định lượng HbA1c mức 1	- Dung dịch đệm chứa hemoglobin glycated, chất ổn định protein, chất bảo quản. - Đóng gói tối thiểu 0.1 ml/chai (hoặc tương đương)	Chai	12
19	Chất hiệu chuẩn xét nghiệm định lượng HbA1c mức 2	- Dung dịch đệm chứa hemoglobin glycated, chất ổn định protein, chất bảo quản. - Đóng gói tối thiểu 0.1 ml/chai (hoặc tương đương)	Chai	12
20	Vật liệu kiểm soát xét nghiệm định lượng HbA1c mức 1	- Dung dịch đệm chứa hemoglobin glycated, chất ổn định protein, chất bảo quản. - Đóng gói tối thiểu 0.1 ml/chai (hoặc tương đương)	Chai	12
21	Vật liệu kiểm soát xét nghiệm định lượng HbA1c mức 2	- Dung dịch đệm chứa hemoglobin glycated, chất ổn định protein, chất bảo quản. - Đóng gói tối thiểu 0.1 ml/chai (hoặc tương đương)	Chai	12

hoangpm1-22/05/2026 09:19:45 hoangpm1-hoangpm1-hoangpm1

PHỤ LỤC 2
Mẫu báo giá
(Đính kèm yêu cầu báo giá ngày 21 tháng 5 năm 2026 của Trung tâm y tế khu vực Ngũ Hành Sơn)

BÁO GIÁ[1]

Kính gửi: Trung tâm y tế khu vực Ngũ Hành Sơn.

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm y tế khu vực Ngũ Hành Sơn chúng tôi .... *[ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp; trường hợp nhiều nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh]* báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan.

Thông tin theo bảng Phụ lục 01					Thông tin Hãng sản xuất, Nhà cung cấp													
STT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật (hoặc tương đương)	ĐVT	Số lượng	STT	Danh mục thiết bị y tế	Ký, mã, nhãn hiệu, model	Thông số kỹ thuật (hoặc tương đương)	Phân loại trang thiết bị y tế	Số công bố tiêu chuẩn /Số đăng ký lưu hành (nếu có)	Năm sản xuất	Hãng sản xuất	Xuất xứ	ĐVT	Số lượng	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Đơn giá đã bao gồm thuế, phí (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 150 ngày

hoangpm1-22/05/2026 09:19:49-hoangpm1-hoangpm1-hoangpm1

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 hàng hóa 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

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

hoangpm1-22/05/2026 09:19:49-hoangpm1-hoangpm1-hoangpm1