

Số: 214/TTYT-DUOC

Hoa Lư, ngày 26 tháng 3 năm 2024



THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư đang 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 mua sắm trang thiết bị sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư với nội dung cụ thể như sau :

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Bộ phận Văn Thư, Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư hoặc Khoa Dược (Ds Phan Ngọc Ánh, số ĐT 0949.225.776).

3. Cách thức tiếp nhận báo giá :

- Nhận bản giấy báo giá: (các đơn vị có thể gửi trực tiếp báo giá hoặc gửi qua dịch vụ chuyển phát) Bộ phận Văn Thư, Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư;

Địa chỉ : Thị trấn Thiên Tôn, huyện Hoa Lư, Tỉnh Ninh Bình

- Nhận qua email bản scan màu: khoaduoc.bvhoalu@gmail.com

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 10h ngày 26 tháng 3 năm 2024 đến trước 15h00 ngày 05 tháng 4 năm 2024.

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

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày phát hành

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục (có phụ lục kèm theo)
- Địa điểm cung cấp, lắp đặt : Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư.
- Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 60 ngày.
- Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Ghi rõ tỷ lệ tạm ứng, thanh toán hợp đồng và các điều kiện tạm ứng, thanh toán.

Tạm ứng : không.

Phương thức thanh toán : Chuyển khoản khi đã có đầy đủ chứng từ hợp lệ.

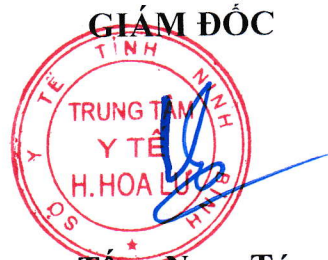
5. Các thông tin khác :

Tình trạng hàng hóa : mới 100%

Mẫu báo giá : theo mẫu đính kèm. *lu*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc (để b/c);
- Website trung tâm;
- Lưu: VT, Dược.



Tổng Ngọc Tú

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc (để b/c);
- Website trung tâm;
- Lưu: Y, Dược.

GIÁM ĐỐC

Tổng Ngọc Tú

PHỤ LỤC

DANH SÁCH CÁC MẶT HÀNG YÊU CẦU BÁO GIÁ

(Kèm theo yêu cầu báo giá số 214/TTYT- DUỘC ngày 26/ 3 /2024 của Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư)

| 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 | Đơn vị tính |
|-----|-----------------------------|---|----------|-------------|
| 1 | Máy đo chức năng hô hấp | Cấu hình cung cấp: -Ngậm miệng bằng giấy (50cái/hộp): 2 hộp -Kẹp mũi: 1 chiếc -Giấy in nhiệt (112mm rộng): 1 cuộn -Đầu sensor lưu lượng: 2 cái -Tay sensor lưu lượng: 1 chiếc -Lọc khí thở : 1 cái -Dây nguồn và đổi nguồn: 1 bộ -Hướng dẫn sử dụng: 1 quyển - Xi lanh chuẩn máy : 01 chiếc | 1 | Máy |
| 2 | Máy đo khúc xạ tự động | Cấu hình cung cấp: Máy chính: 01 chiếc Mắt thử chuẩn máy: 01 chiếc Máy in nhiệt tích hợp trong thiết bị: 01 chiếc Giấy in nhiệt: 01 cuộn Bạt phủ bụi: 01 chiếc Dụng cụ tháo lắp: 02 chiếc Sách hướng dẫn sử dụng bằng tiếng Anh, tiếng Việt: 01 chiếc Giá đỡ điều khiển bằng động cơ điện : 01 chiếc | 1 | Máy |
| 3 | Kính hiển vi phẫu thuật mắt | Cấu hình cung cấp Chân đế sinh hiển vi: 01 chiếc Cần treo kính: 01 chiếc Nguồn sáng : 01 bộ Giá đỡ kính hiển vi: 01 chiếc Bàn đạp: 01 chiếc Thị kính 2 mắt: 01 bộ Vật kính : 01 bộ | 1 | Máy |



hu

| 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 | Đơn vị tính |
|----------------------------|--------------------------------------|---|----------|-------------|
| 4 | Sinh hiển vi khám mắt | <p>Cấu hình cung cấp:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thân máy chính : 01 máy. - Chân bàn nâng hạ motor điện kèm mặt bàn đặt máy: 01 - Bao phủ bụi: 01 - Adapter nguồn cho sinh hiển vi khám. - Giấy lót tỳ cầm: 01 tệp - Tay cầm cho bệnh nhân: 01 | 01 | Máy |
| 5 | Bộ dụng cụ mổ quặm, mộng mắt | <p>Cấu hình cung cấp:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vành mi phẫu thuật : 02 cái Panh giác mạc cong : 02 cái kẹp giác mạc thẳng: 01 cái kìm kẹp kim : 02 cái kéo cắt kết mạc: 02 cái Thanh nâng mi : 01 cái Cán dao: 01 cái móc lác: 02 cái kéo thẳng: 02 cái Panh kẹp cơ, cầm máu : 02 cái vành mi cố định : 01 cái Bồ cào có chân kiểu Knapp : 01 cái. Hộp đựng dụng cụ : 01 cái. | 1 | Bộ |
| 6 | Máy sắc thuốc đóng túi tự động 2 nôi | <p>Cấu hình cung cấp:</p> <ul style="list-style-type: none"> Máy chính: 01 Nôi sắc thuốc có nắp đậy : 02 nôi. Bảng điều khiển điện tử: 01 Cuộn túi bóng đóng gói theo máy : 01 Túi lọc dược liệu: 01 Dây nguồn: 01 bộ | 1 | Máy |
| Tổng số 06 mặt hàng | | | | |



lu

Mẫu báo giá

Công ty...
Địa chỉ...
Điện thoại...
Email...

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư, chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, 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 các thiết bị y tế như sau:

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

| STT | Danh mục hàng hóa | Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất | Thông số kỹ thuật | Năm SX | Xuất xứ | Đơn vị tính | Số lượng/khối lượng | Đơn giá (VNĐ) | Thành tiền (VNĐ) |
|------------------------------|-------------------|---|-------------------|--------|---------|-------------|---------------------|---------------|------------------|
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | |
| Tổng số: ... mặt hàng | | | | | | | | | |

(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 [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi ngày ... tháng ... năm ... phát hành 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 kinh 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 2024

ĐẠI DIỆN CÔNG TY
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

..... ngày..... tháng..... năm 2024

ĐẠI DIỆN CÔNG TY
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)