SỞ Y TẾ QUẢNG NAM
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC QUẢNG NAM

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

Số:.....764...../TB-BV

Điện Bàn, ngày 18 tháng 12 năm 2024

THÔNG BÁO
Về việc mời chào giá mặt hàng cóng phản ứng dùng cho hệ thống đông máu

Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá cho mua sắm cóng phản ứng dùng cho hệ thống đông máu tại Bệnh viện, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu mua sắm với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

- Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam.

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

- Phòng Văn thư, Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam.

- Địa chỉ: 24 Lê Hữu Trác, phường Vĩnh Điện, thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp/ đường bưu điện tại địa chỉ: Phòng Văn thư, Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam. 24 Lê Hữu Trác, phường Vĩnh Điện, thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam vào giờ hành chính các ngày trong tuần từ thứ 2 đến thứ 6 hàng tuần.

4. Thời hạn nhận báo giá:

- Từ 15h00 ngày 18 tháng 12 năm 2024 đến trước 17h00 ngày 30 tháng 12 năm 2024.

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá:

- Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 30 tháng 12 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hoá: *(Phụ lục 1 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 như sau:

- Địa điểm cung cấp: Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam. Địa chỉ: 24 Lê Hữu Trác, phường Vĩnh Điện, thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam.

- Hàng hóa được giao mới 100%, chưa qua sử dụng, được bảo quản và đảm bảo chất lượng theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.

3. Thời gian giao hàng dự kiến:

- Giao hàng thành nhiều đợt, theo nhu cầu của đơn vị, thời gian cung ứng

chậm nhất là 48 giờ sau khi nhận được dự trù của bên mua và đột xuất trong 24 giờ.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: Không.

- Thời hạn thanh toán: Trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ chứng từ theo yêu cầu. Chứng từ thanh toán phải phù hợp với quy định của pháp luật.

5. Hồ sơ báo giá bao gồm:

a. Báo giá theo mẫu Phụ lục 2 đính kèm thông báo này.

b. Các hãng sản xuất, nhà cung cấp phải đính kèm tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế báo giá (Bản giấy gửi trực tiếp về địa chỉ của bệnh viện quy định tại khoản 3 Mục I – Yêu cầu báo giá).

c. Báo giá đựng trong một túi hồ sơ được niêm phong cẩn thận, bao gồm:

+ 01 bản gốc báo giá, các tài liệu kèm theo để chứng minh tính năng thông số kỹ thuật...

+ File mềm báo giá của công ty có thể gửi qua địa chỉ mail: dangthixuanminh100282@gmail.com

6. Yêu cầu khác:

Các tài liệu liên quan đến báo giá được gửi đến Phòng Văn thư, Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam.

Địa chỉ: 24 Lê Hữu Trác, phường Vĩnh Điện, thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam.

Mọi thông tin chi tiết xin liên hệ:

- DS. Đặng Thị Xuân Minh
- Số điện thoại: 0988.331.426

Ghi chú: Phía ngoài bì hồ sơ chào giá ghi rõ:

"Thư chào giá và không được mở trước 17h00 ngày 30 tháng 12 năm 2024"

Rất mong nhận được sự quan tâm của các công ty./.

Nơi nhận:
- Các đơn vị cung cấp;
- Lưu: VT, KD.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG NAM
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC QUẢNG NAM

Nguyễn Tải

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC HÀNG HÓA ĐỀ NGHỊ BÁO GIÁ

(Kèm theo thư mời chào giá số:.....764...../TB-BV ngày 18 tháng 12 năm 2024 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam)

STT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật, tiêu chuẩn cơ bản	ĐVT	Số lượng
1	Cóng phản ứng dạng khối dùng cho hệ thống máy đông máu tự động	Cóng phản ứng dùng trên hệ thống máy đông máu tự động. Dạng nhựa rắn 4 cóng liền khối trên một thanh	Cái	1.200

PHỤ LỤC 2
MẪU BÁO GIÁ

(Đính kèm Yêu cầu báo giá số: ....764...../TB-BV ngày 12 tháng 12 năm 2024 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Quảng Nam)

BÁO GIÁ[1]

Kính gửi: Bệnh viện.....

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá số … /TB-BV ngày … tháng … năm … của Bệnh viện……., 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 cho các thiết bị y tế như sau:

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

STT	Danh mục thiết bị y tế [2]	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất [3]	Mã HS [4]	Năm sảm xuất [5]	Xuất xứ [6]	Số lượng/ khối lượng [7]	Đơn giá [8] (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan [9] (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) [10] (VND)	Thành tiền [11] (VND)
1	..									
2	…									

(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 … kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục 1 – 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)

Ghi chú:

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.

(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột "Danh mục" trong Bảng mô tả tại Phụ lục 1 – 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" trong Bảng mô tả tại Phụ lục 1 – Yêu cầu báo giá.

(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 Bảng mô tả tại Phụ lục 1 – 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 đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu. 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 vào báo giá.