

Số: 417 / TTB-TTYT
V/v báo giá mua sắm, thay thế linh kiện, vật
tư trang thiết bị y tế

Thoại Sơn, ngày 20 tháng 03 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Căn cứ nghị định 98/2021/NĐ-CP của Chính Phủ về quản lý trang thiết bị y tế;

Căn cứ Nghị quyết 30/NQ-CP ngày 04/03/2023 của Chính Phủ về việc tiếp tục thực hiện các giải pháp bảo đảm thuốc, trang thiết bị y tế.

Căn cứ đề nghị của khoa Xét nghiệm ngày 15/01/2024 và ngày 19/02/2024

Trung tâm Y tế huyện Thoại Sơn 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 thay thế linh kiện, vật tư trang thiết bị y tế. 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 Thoại Sơn.
 - Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Nguyễn Thị Mỹ Duyên, nhân viên khoa Dược - TTB - VTYT huyện Thoại Sơn, SĐT: 0772800058.
 - Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Nguyễn Thị Mỹ Duyên, nhân viên khoa Dược - TTB - VTYT huyện Thoại Sơn.
 - Nhận qua Email: khoaduocTTYTets@gmail.com
 - Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 21 tháng 03 năm 2024 đến trước 17h ngày 01 tháng 04 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 01 tháng 04 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị).

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	Board của máy in phim X-quang Drypix Smart	Board của máy in phim X-quang Drypix Smart (Hãng sản xuất: Fujifilm)	01	cái
2	Con lăn máy siêu âm 3 đầu dò	Con lăn máy siêu âm 3 đầu dò (Máy chính: model: Versana active Hãng sản xuất: GE)	01	cái

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

- Chịu trách nhiệm bảo hành thiết bị theo đúng yêu cầu của nhà sản xuất
- Cung cấp thông tin, tài liệu liên quan đến thiết bị và hướng dẫn cho người vận hành thiết bị cách sử dụng.
- Giao hàng tại Trung tâm Y tế huyện Thoại Sơn, khi giao phải có nhân viên giao hàng, kỹ sư phụ trách và nhân viên phụ trách TTB xác nhận hàng hóa.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 30 ngày kể từ ngày ký kết hợp đồng.

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

- Thanh toán theo hình thức chuyển khoản trong vòng 30 ngày sau khi giao hàng và hoàn tất các thủ giấy tờ:

- + Hóa đơn;
- + Biên bản bàn giao, nghiệm thu và thanh lý được hai bên ký kết;
- + Mẫu 08A.

- Đồng tiền thanh toán được tính bằng đồng tiền Việt Nam.

5. Các thông tin khác (nếu có)

- Thời gian bảo hành: 06 tháng trở lên kể từ khi hai bên ký biên bản nghiệm thu hàng hóa.

- Yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế: Bảo đảm cung cấp thiết bị đúng chất lượng, tính năng, thông số kỹ thuật mà chủ đầu tư yêu cầu **hoặc tương đương**. Cam kết thiết bị bán thuộc quyền sở hữu hợp pháp của mình, kể cả vấn đề về bản quyền kiểu dáng, kỹ thuật.

- Một số yêu cầu khác:

STT	Nội dung yêu cầu	Tài liệu yêu cầu
01	Tên hàng hóa: Ghi rõ tên, số seri, ký mã hiệu, model, tên nhà sản xuất, nước sản xuất.	Tài liệu chứng minh sản phẩm (Nếu tài liệu sử dụng ngôn ngữ tiếng nước ngoài thì phải có bản dịch thuật của cơ quan, tổ chức có chức năng dịch thuật).
02	Giấy chứng nhận nguồn gốc (CO), chứng nhận chất lượng (CQ), tờ khai hải quan, phân loại trang thiết bị (nếu có).	Tài liệu chứng minh sản phẩm (Nếu tài liệu sử dụng ngôn ngữ tiếng nước ngoài thì phải có bản dịch thuật của cơ quan, tổ chức có chức năng dịch thuật).

Chú ý:

- Nếu 1 nhà thầu không có khả năng đáp ứng cả 2 dịch vụ trên thì nhà thầu nào đáp ứng được dịch vụ nào (1 dịch vụ) thì gửi báo giá của dịch vụ đó;
- Báo giá được làm theo mẫu gửi cùng yêu cầu báo giá.

Trung tâm Y tế huyện Thoại Sơn trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Các đơn vị báo giá;
- BGD;
- Đăng tải trang web taisancong.vn;
- Lưu: VT, Khoa Dược.

GIÁM ĐỐC



BS. CKI. Trần Ngọc Diệp

BÁO GIÁ

Kính gửi:.....(tên chủ đầu tư yêu cầu báo giá)

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.....(tên chủ đầu tư yêu cầu báo giá), chúng tôi....(tên, địa chỉ của nhà cung cấp) báo giá cho các thiết bị sau:

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

STT	Danh mục thiết bị y tế	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/ khối lượng	Đơn giá	Chi phí cho các dịch vụ liên quan	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Thành tiền
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
n									

(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 90 ngày kể từ ngày....tháng.....năm....

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 các trường hợp mất khả năng thanh toán theo qui 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
(Ký tên, đóng dấu)