

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy 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 Máy ly tâm”** với nội dung cụ thể như sau:

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

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
  - Ông Đoàn Văn Tho, chức vụ: Nhân viên phòng VTTBYT .ĐT: 0909.281995
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - Nhận trực tiếp tại địa chỉ:*

Phòng Vật tư Thiết bị y tế Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy. Địa chỉ: Số 398, đường Quốc lộ 1, khu phố 1, phường 4, thị xã Cai Lậy, tỉnh Tiền Giang

*Nhận qua email:* cailay.bvdkkv@tiengiang.gov.vn.

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 28 tháng 8 năm 2023 đến trước 08h ngày 11 tháng 9 năm 2023

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 120 ngày kể từ ngày 11 tháng 9 năm 2023.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- 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	Máy ly tâm	<b>1.YÊU CẦU CHUNG</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Năm sản xuất: 2022 trở về sau, mới 100%</li><li>Đạt tiêu chuẩn chất lượng: ISO 13485</li><li>Nguồn điện: 220 VAC±10%; 50-60Hz</li><li>Công suất: ≤300VA</li><li>Linh kiện thay thế dễ tìm ở thị trường Việt Nam.</li></ul>	01	Cái

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
		<p>- Điều kiện môi trường hoạt động:  + Nhiệt độ: 10 đến 40 độ C  + Độ ẩm: 0 đến 80% RH không ngưng tụ</p> <p><b>2. CẤU HÌNH CUNG CẤP</b></p> <p>- Máy chính: 01 máy  - Roto văng: <math>\geq 01</math> cái  - Adapter cho ống máu phù hợp với roto cung cấp : <math>\geq 04</math> cái  - Đệm dùng cho Adapter : 01 bộ  - Hướng dẫn sử dụng: 01 quyển</p> <p><b>3. THÔNG SỐ KỸ THUẬT CHI TIẾT:</b></p> <p>- Lực ly tâm: Tối đa 4226 RCF  - Tự động nhận diện roto, tự tắt máy khi không cân bằng.  - Loại động cơ: Không chổi than  - Thời gian ly tâm: Cài đặt 1-99 phút  - Hiển thị:  + Bảng điều khiển hiển thị giá trị thực tế của tất cả các tham số: tốc độ, thời gian ly tâm.  + Hiển thị lỗi trên màn hình</p> <p>- Adapter: <math>\geq 04</math> adapter, mỗi adapter <math>\geq 07</math> vị trí cho ống máu (khả năng max ly tâm <math>\geq 28</math> ống 1,6 ml đến 5ml)  - Thông số Roto:  + Roto văng: <math>\geq 4</math> vị trí  + Tốc độ ly tâm tối đa <math>\geq 4000</math> vòng/phút  + Lực ly tâm tối đa <math>\geq 2451</math> RCF  + Độ ồn tối đa <math>\leq 55</math>dB</p> <p><b>4. YÊU CẦU KHÁC</b></p> <p>- Linh kiện thay thế mua được tại Việt  - Giao hàng, lắp đặt tại nơi sử dụng  - Thời gian bảo hành: <math>\geq 12</math> tháng kể từ ngày ký nghiệm thu.  - Có bảng cam kết cung cấp các phụ tùng, linh kiện thay thế tối thiểu 10 năm sau thời gian bảo hành</p>		

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Mô tả cụ thể tại .... [ghi rõ dẫn chiếu] trong Bảng mô tả đính kèm theo, trong đó phải ghi rõ yêu cầu về địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Quý III và Quý IV.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: tỷ lệ tạm ứng: không áp dụng, thanh toán hợp đồng: thời hạn thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ khi Nhà thầu xuất trình đầy đủ các chứng từ theo yêu cầu như sau: Hóa đơn giá trị gia tăng; Biên bản bàn giao, nghiệm thu hàng hoá; Các giấy tờ khác có liên quan (nếu có).

5. Các thông tin khác (nếu có).

(Đính kèm theo Bảng mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế; các yêu cầu về địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế; thời gian giao hàng dự kiến và các thông tin liên quan khác).

Nếu các nhà sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam có sản xuất, kinh doanh các loại hàng hóa nêu trên, đề nghị báo giá theo mẫu báo giá sau đây:

### **BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>**

**Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của **Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy**, 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 <sup>(2)</sup>	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất <sup>(3)</sup>	Mã HS <sup>(4)</sup>	Năm sản xuất <sup>(5)</sup>	Xuất xứ <sup>(6)</sup>	Số lượng/khối lượng <sup>(7)</sup>	Đơn giá <sup>(8)</sup> (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan <sup>(9)</sup> (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) <sup>(10)</sup> (VND)	Thành tiền <sup>(11)</sup> (VND)

(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 ngày ....tháng...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<sup>(12)</sup>**

*(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.
- (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

*hiếm 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.*

Các báo giá không đúng mẫu nêu trên sẽ không được xem xét.

Rất mong sự hợp tác của Quý doanh nghiệp./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Phòng CNTT (để đăng tải);
- Lưu: VT, VTTBYT (Tho).

**Q. GIÁM ĐỐC**