

Số: /BV-KD
V/v yêu cầu báo giá SP CD IN VITRO

Hoài Nhơn, ngày tháng 8 năm 2023

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

Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho Gói thầu Mua sắm 01 mặt hàng sinh phẩm chẩn đoán in vitro phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn đến hết tháng 9 năm 2023 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 Bồng Sơn
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Bà Nguyễn Thị Hậu Huỳnh, Nhân viên Bộ phận Văn thư, Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn.

Điện thoại: 02563.661.639

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận qua đường bưu điện hoặc trực tiếp tại địa chỉ:

Phòng Văn thư - Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn

2699 Quang Trung, P. Bồng Sơn, TX. Hoài Nhơn, T. Bình Định.

- Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ 00 ngày 15 tháng 8 năm 2023 đến trước 17 giờ 00 ngày 17 tháng 8 năm 2023.

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

- Thời gian có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 17 tháng 8 năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục sinh phẩm chẩn đoán in vitro:

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	Test chẩn đoán HIV	Mô tả cụ thể trong Bảng mô tả danh mục thiết bị y tế yêu cầu báo giá kèm theo	2.000	test

2. Địa điểm cung cấp: Mô tả cụ thể trong Bảng mô tả danh mục sinh phẩm chẩn đoán in vitro yêu cầu báo giá.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Giao hàng nhiều đợt theo đơn đặt hàng của Bên mua. Thời gian giao hàng chậm nhất là 72 giờ sau khi nhận được đơn hàng.

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

- Tạm ứng: Không.

- Thời gian 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.

Rất mong sự hợp tác của Quý Công ty./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế Bình Định (b/c);
- Ban Giám đốc;
- Trang TTĐT BV;
- Lưu: VT, KD.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Thị Gia Vy

Phụ lục
BẢNG MÔ TẢ DANH MỤC SINH PHẨM CHẨN ĐOÁN IN VITRO YÊU CẦU BÁO GIÁ VÀ
MẪU BÁO GIÁ
(Kèm theo Công văn số /BV-KD ngày tháng 8 năm 2023 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn)

BẢNG MÔ TẢ DANH MỤC SINH PHẨM CHẨN ĐOÁN IN VITRO YÊU CẦU BÁO GIÁ

STT	Danh mục	Tính năng, thông số kỹ thuật, tiêu chuẩn	Số lượng/ Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm cung cấp	Thời gian giao hàng dự kiến
1	Test chẩn đoán HIV	Phát hiện các type kháng thể IgG, IgA,...đặc hiệu với HIV-1 và HIV-2. Thành phần Kit thử: Cộng hợp vàng HIV-Ag tái tổ hợp. Vạch kết quả Anti-human IgG-Fe Mab.	2.000	Test	Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn	Giao hàng nhiều đợt theo đơn đặt hàng của Bên mua. Thời gian giao hàng chậm nhất là 72 giờ sau khi nhận được đơn hàng

MẪU BÁO GIÁ

TÊN HÃNG SẢN XUẤT, NHÀ CUNG CẤP

Địa chỉ :

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập- Tự do- Hạnh phúc

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của **Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn**, 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 sinh phẩm chẩn đoán in vitro 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 sản 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	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: 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⁽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 sinh phẩm chẩn đoán in vitro 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 sinh phẩm chẩn đoán in vitro.
- (5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của sinh phẩm chẩn đoán in vitro.
- (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 sinh phẩm chẩn đoán in vitro.
- (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 sinh phẩm chẩn đoán in vitro hoặc toàn bộ sinh phẩm chẩn đoán in vitro. 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 sinh phẩm chẩn đoán in vitro.

(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng sinh phẩm chẩn đoán in vitro. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng sinh phẩm chẩn đoán in vitro (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.