

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
TRUNG TÂM Y TẾ Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
QUẬN THANH KHÊ

Thanh Khê, ngày 11 tháng 4 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ
(Gói thầu: Mua sắm hóa chất, vật tư y tế theo máy miễn dịch IMMULITE 1000 tại Trung tâm Y tế Thanh Khê năm 2024)

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

Hiện nay, Trung tâm Y tế quận Thanh Khê đang có nhu cầu mua sắm tiếp nhận báo giá để tham khảo, làm cơ sở mua sắm cho gói mua sắm hóa chất, vật tư y tế theo máy miễn dịch IMMULITE 1000 tại Trung tâm Y tế Thanh Khê năm 2024 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế quận Thanh Khê, địa chỉ: Số 62/32 Hà Huy Tập, Thanh Khê Đông, Thanh Khê, Đà Nẵng.

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

Họ và tên: Lê Thúy Triều Chức vụ: Phó trưởng khoa Dược-TTB-VTYT

Số điện thoại liên lạc: 0986293394 Email: songngam81@gmail.com

3. Cách thức nhận báo giá:

Đơn vị nhận báo giá trực tiếp tại khoa Dược-TTB-VTYT trực thuộc Trung tâm Y tế quận Thanh Khê, địa chỉ K62/32 Hà Huy Tập, phường Thanh Khê Đông, quận Thanh Khê, thành phố Đà Nẵng.

4. Thời điểm tiếp nhận báo giá: Từ 14h ngày 11/04/2024 đến trước 14h ngày 22/04/2024. (Các đơn vị ở xa sẽ căn cứ vào thời gian gửi trên đầu bưu điện)

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 120 ngày kể từ ngày kết thúc nhận báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục trang thiết bị y tế cần báo giá

STT	Danh mục hóa chất, vật tư y tế	Mô tả hàng hóa	Đơn vị	Số lượng
-----	--------------------------------------	----------------	--------	----------

1	Xét nghiệm định lượng T3 toàn phần	Đo lường định lượng triiodothyronin (T3) toàn phần tuần hoàn trong huyết thanh. Hóa chất phù hợp với máy miễn dịch IMMULITE 1000	Test	1500
2	Xét nghiệm định lượng T4 tự do	Đo lường định lượng các mức thyroxine không gắn với protein (T4 tự do) trong huyết thanh. Hóa chất phù hợp với máy miễn dịch IMMULITE 1000	Test	1500
3	Xét nghiệm định lượng TSH	Đo lường định lượng thyrotropin (TSH) trong huyết thanh. Hóa chất phù hợp với máy miễn dịch IMMULITE 1000	Test	1500
4	Hóa chất rửa mạnh Probe Wash Module	Để sử dụng trong vận hành thường quy nhằm giảm thiểu nhiễm chéo thuốc thử bằng cách giảm tích tụ protein và lipid ở kim hút. Hóa chất phù hợp với máy miễn dịch IMMULITE 1000	ml	2200
5	Chất phản ứng Substrate Module	Cơ chất phát quang cho xét nghiệm miễn dịch. Hóa chất phù hợp với máy MD IMMULITE 1000	ml	2310
6	Hóa chất rửa mạnh Probe Cleaning Kit	Để sử dụng trong bảo trì hàng ngày hệ thống - nhằm giảm thiểu nhiễm bẩn chéo thuốc thử bằng cách giảm tích tụ protein và lipid trong đầu dò. Hóa chất phù hợp với máy MD IMMULITE 1000	ml	500
7	Hóa chất kiểm chuẩn miễn dịch mức 1	Mẫu nội kiểm cho xét nghiệm miễn dịch thường quy, mức nồng độ 1. Thành phần: huyết thanh người, dạng đông khô. Bao gồm hơn 70 thông số xét nghiệm miễn dịch thường quy phổ biến. Có các giá trị tham chiếu cho các máy phân tích tự động phổ biến. Hóa chất phù hợp với máy miễn dịch IMMULITE 1000	ml	120
8	Hóa chất kiểm chuẩn miễn dịch mức 2	Mẫu nội kiểm cho xét nghiệm miễn dịch thường quy, mức nồng độ 2. Thành phần: huyết thanh người, dạng đông khô. Bao gồm hơn 70 thông số xét nghiệm miễn dịch thường quy phổ biến. Có các giá trị tham chiếu cho các máy phân tích tự động phổ biến. Hóa chất phù hợp với máy MD IMMULITE 1000	ml	120
9	Hóa chất kiểm chuẩn miễn dịch mức 3	Mẫu nội kiểm cho xét nghiệm miễn dịch thường quy, mức nồng độ 3. Thành phần: huyết thanh người, dạng đông khô. Bao gồm hơn 70 thông số xét nghiệm miễn dịch thường quy phổ biến. Có các giá trị tham chiếu cho các máy phân tích tự động phổ biến. Hóa chất phù hợp với máy MD IMMULITE 1000	ml	120
10	Giếng đọc	Sử dụng để chứa mẫu trên thiết bị miễn dịch. Hóa chất phù hợp với máy MD IMMULITE 1000	Cái	3000



2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Khoa Dược-TTB-VTYT, Trung tâm y tế quận Thanh Khê Đà Nẵng.

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

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 365 ngày kể từ ngày ký hợp đồng

4. 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 đồng

Phương thức thanh toán:

- Bên A thanh toán cho Bên B 100% giá trị khối lượng thực hiện theo từng đơn hàng trong vòng 90 ngày kể từ khi Bên A nhận được hóa đơn tài chính và các chứng từ hợp lệ khác theo quy định.

- Hình thức thanh toán: Chuyển khoản.

- Đồng tiền thanh toán theo hợp đồng: Đồng Việt Nam (VND)

5. Thông tin khác:

- Hồ sơ chào giá phải được bỏ vào phong bì, niêm phong kín để bảo mật và tạo sự khách quan trong việc mời chào giá; bên ngoài phong bì phải ghi rõ nội dung là **CHÀO GIÁ GÓI** ... để tiện theo dõi.

Hồ sơ gồm:

- Bảng chào giá (Theo mẫu phụ lục 1 đính kèm).

- Hồ sơ chứng minh công ty có chức năng trong việc chào giá tương ứng (Giấy phép kinh doanh của đơn vị, hồ sơ công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế)

- 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 hoặc file mềm gửi trực tiếp về địa chỉ của bệnh viện hoặc email quy định tại khoản 3 Mục I - Yêu cầu báo giá).

- Trường hợp bản giấy chậm trễ trong quá trình vận chuyển gửi về địa chỉ nhận trực tiếp của bệnh viện quy định tại khoản 3 Mục I - Yêu cầu báo giá. Các hãng sản xuất, nhà cung cấp phải có file mềm và bản scan của Hồ sơ báo giá theo quy định tại điểm a, b khoản 5 mục này gửi về địa chỉ email của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá trước ngày kết thúc thời hạn nhận báo giá quy định tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá.

Lưu ý: Giá chào đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, phí và lệ phí (nếu có).

Rất mong nhận được sự hợp tác của quý đơn vị.

Trân trọng cảm ơn./: *ml*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc (để biết);
- CNTT đăng Website của đơn vị;
- Lưu: VT, TCKT, Dược-TTB-VTVT.

GIÁM ĐỐC



Võ Duy Trinh

Mẫu Báo giá hóa chất, vật tư y tế của Trung tâm Y tế quận Thanh Khê

(Đính kèm thư mời chào giá)

ngày tháng năm 2024)

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

TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP

Địa chỉ:

Email:

Số điện thoại liên hệ:

Đà Nẵng, ngày.....tháng.....năm 2024

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế quận Thanh Khê

Địa chỉ: K62/32 Hà Huy Tập, Thanh Khê Đông, Thanh Khê, Đà Nẵng

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], 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:

[illegible]

(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 2024

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp (12)
(Ký ghi rõ họ tên, đóng dấu (nếu có))

