

Cần Thơ, ngày 14 tháng 3 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Mua Khí Argon y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ

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

Căn cứ Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23 tháng 6 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế;

Căn cứ Nghị định số 07/2023/NĐ-CP ngày 03 tháng 3 năm 2023 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2024 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Trích Biên bản số 882/TrBB-HĐ.KHCN ngày 13 tháng 3 năm 2024 của Hội đồng Khoa học Công nghệ về việc Mua khí Argon y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ;

Căn cứ Trích Biên bản số 885/TrBB-BVPS ngày 13 tháng 3 năm 2024 của Ban Giám đốc mở rộng về việc Mua khí Argon y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ;

Căn cứ Trích Biên bản số 88-TrBB/ĐBBV ngày 13 tháng 3 năm 2024 của Ban Chấp hành Đảng bộ mở rộng về việc Mua khí Argon y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo lập dự toán, xây dựng giá kế hoạch phục vụ đấu thầu gói thầu **Mua Khí Argon y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ**, 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 Phụ sản Thành phố Cần Thơ
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phòng Hành chính Quản trị, Số điện thoại: 0292.6518125.
- Nội dung ghi ngoài bì thư báo giá: **Mua Khí Argon y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ**. Theo yêu cầu báo giá ngày 14 tháng 3 năm 2024
- Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại địa chỉ số 106 CMT8, Phường Cái Khế, Quận Ninh Kiều, TP. Cần Thơ.
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trong thời gian 10 ngày, kể từ ngày 14 tháng 3 năm 2024 đến trước 17h ngày 25 tháng 3 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 180 ngày, kể từ ngày 25 tháng 3 năm 2024

Handwritten signature

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

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	Khí Argon y tế	<p>1. Yêu cầu chung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sử dụng cho máy Plasma điều trị vết thương. - Hàng hóa mới 100%, sản xuất từ năm 2024 trở về sau. - Trên vỏ bình chứa có đầy đủ nhãn mác (Nhà sản xuất, tên sản phẩm, chất lượng, ngày sản xuất, hạn sử dụng và tem kiểm định). - Đạt tiêu chuẩn chất lượng ISO 13485 hoặc tương đương <p>2. Thành Phần:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Argon độ tinh khiết $\geq 99,9995\%$; - H₂O: < 3 ppm; N₂ < 5ppm; Oxygen < 2ppm. <p>3. Chuẩn kết nối:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Giao diện nối điện tử: HDMI <p>4. Yêu cầu khác:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cung cấp đầy đủ dụng cụ, thiết bị hỗ trợ để thực hiện các dịch vụ kỹ thuật và tập huấn sử dụng, chuyển giao kỹ thuật liên quan đến hàng hóa trúng thầu khi sử dụng theo yêu cầu của Chủ đầu tư trong thời gian 30 ngày kể từ ngày nhà thầu nhận được thông báo kết quả trúng thầu, ký kết hợp đồng mua bán và có đầy đủ tài liệu pháp lý của dụng cụ, thiết bị hỗ trợ để đưa vào sử dụng tại Bệnh viện. Hỗ trợ Bệnh viện bảo dưỡng, khắc phục sự cố máy móc - thiết bị trong khả năng bảo đảm để sớm đưa máy móc - thiết bị vào vận hành khi có sự cố. - Cam kết thu hồi hàng hóa trong trường hợp đã giao hàng nhưng không đảm bảo chất lượng hoặc có thông báo thu hồi của cơ quan có thẩm quyền mà nguyên nhân không do lỗi của Bên mua. Chịu trách nhiệm bồi thường thiệt hại cho bệnh nhân và Bệnh viện nếu sản phẩm không đảm bảo chất lượng gây nên hoặc có thông báo thu hồi của cơ quan có thẩm quyền (mà không do lỗi của Bệnh viện) - Cam kết cung cấp hàng mẫu đúng theo catalogue mà nhà thầu đã cung cấp trong HSDT khi bên mời thầu có yêu cầu trong giai đoạn thương thảo hợp đồng để bên mời thầu sử dụng thử và đánh giá sản 	65	Bình



Handwritten signature

	<p>phẩm đáp ứng tốt nhu cầu chuyên môn phục vụ việc chẩn đoán và điều trị. Nếu sản phẩm không đáp ứng yêu cầu chuyên môn phục vụ việc chẩn đoán và điều trị, bên mời thầu sẽ mời nhà thầu tiếp theo vào thương thảo hợp đồng.</p>		
--	---	--	--

Handwritten signature

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu Hồ sơ: Phòng TCKT, Phòng VT-TTBYT.



GIÁM ĐỐC

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thụy Thúy Ái

Vertical stamp on the right edge of the page, partially cut off. Visible text includes 'PH...', 'N...', '10...', 'OH...'.

TÊN ĐƠN VỊ BÁO GIÁ

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

BÁO GIÁ

Kính gửi:

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ, 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	Số thứ tự theo Thông báo yêu cầu báo giá	Mã vật tư theo Thông báo yêu cầu báo giá	Tên hãng hóa/Danh mục thiết bị y tế	Ký, mã, nhãn hiệu, model hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Mô tả hàng hóa/tính năng kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng/ Khối lượng	Đơn giá	Chi phí cho các DV liên quan	Thuế, lệ phí (nếu có) (11*12)* Thuế suất	Thành tiền (VND) (11*12)+13+14	Đơn giá (có VAT)	Thời gian giao hàng	Thông tin kê khai giá		
																	Giá kê khai (nếu có)	Mã kê khai (nếu có)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Tổng tiền:																			

(Số tiền bằng chữ:.....)

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 ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 6 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**
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Handwritten signature

Ghi chú: Hướng dẫn cung cấp thông tin Báo giá theo số thứ tự các cột

- (1) Ghi số thứ tự theo Báo giá.
- (2) Ghi số thứ tự đúng theo thông báo yêu cầu báo giá.
- (3) Ghi mã vật tư đúng theo thông báo yêu cầu báo giá (nếu có).
- (4) 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.
- (5) 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”.
- (6) Ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế (nếu có).
- (7), (8) Ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.
- (9) Ghi mô tả về hàng hóa, tính năng kỹ thuật.
- (10), (11) Ghi đơn vị tính, số lượng đúng theo danh mục đính kèm Thông báo yêu cầu chào giá.
- (12) Ghi đơn giá chưa bao gồm chi phí DV khác (nếu có), Thuế, phí..
- (13) Ghi chi phí dịch vụ liên quan (nếu có)
- (14) Ghi mức thuế theo quy định. ($= (11 \times 12) \times \% \text{Thuế xuất}$)
- (15) Ghi trị hàng hóa đã bao gồm chi phí dịch vụ (nếu có) và Thuế ($= (11 \times 12) + 13 + 14$)
- (16) Đơn giá bao gồm thuế VAT của một đơn vị tính.
- (17) Ghi thời gian giao hàng dự kiến theo Thông báo yêu cầu chào giá.
- (18), (19) Ghi rõ giá kê khai, mã kê khai trong thời gian gần nhất và còn hiệu lực.