

SỞ Y TẾ ĐỒNG THÁP
BỆNH VIỆN ĐKKV HỒNG NGỰ

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

Số: /YCBG-BV
V/v thông báo yêu cầu báo giá hoá chất
sử dụng cho máy xét nghiệm tại Bệnh
viện ĐKKV Hồng Ngự (lần 16)

Tp Hồng Ngự, ngày tháng 4 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Đa khoa khu vực Hồng Ngự 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 hoá chất sử dụng cho máy xét nghiệm tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hồng Ngự với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa khu vực Hồng Ngự.

Địa chỉ: đường Trần Phú, khóm An Lợi, phường An Lộc, thành phố Hồng Ngự, tỉnh Đồng Tháp.

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

- Bệnh viện Đa khoa khu vực Hồng Ngự.

- Số điện thoại: 0277 3837364

- Email: benhviendkkvhn@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: đường Trần Phú, khóm An Lợi, phường An Lộc, thành phố Hồng Ngự, tỉnh Đồng Tháp.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ ngày 18 tháng 04 năm 2025 đến trước 14 giờ ngày 28 tháng 04 năm 2025.

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 28 tháng 04 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hoá chất sử dụng cho máy xét nghiệm huyết học BM-HEM 5TS.

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	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	- Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học -Hematology Analyzer Diluent ◊ hoặc tương đương	500,000	ml
2	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	- Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học -Hematology Analyzer Lyse 1◊ hoặc tương đương	10,000	ml
3	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	- Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học - Hematology Analyzer Lyse 2◊ hoặc tương đương	4,000	ml
4	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	- Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học -BM External Cleaner◊ hoặc tương đương	1,000	ml
5	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học -Control mức 1◊ hoặc tương đương	450	ml
6	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học -Control mức 2◊ hoặc tương đương	450	ml
7	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm huyết học	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm huyết học -Control mức 3◊ hoặc tương đương	450	ml

2. Danh mục hoá chất sử dụng cho máy xét nghiệm miễn dịch CIA 600.

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	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. - FERRITIN ◊ hoặc tương đương	500	Test
2	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. NT-ProBNP ◊ hoặc tương đương	500	Test
3	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Total-hCG◊ hoặc tương đương	500	Test

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
4	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Procalcitonin<> hoặc tương đương	500	Test
5	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Troponin I<> hoặc tương đương	500	Test
6	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. AFP<> hoặc tương đương	500	Test
7	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. TSH<> hoặc tương đương	1000	Test
8	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. FT3<> hoặc tương đương	1000	Test
9	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. FT4<> hoặc tương đương	1000	Test
10	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Sample Dilution 3<> hoặc tương đương	1800	Test
11	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Substrate<> hoặc tương đương	4000	ml
12	Cuvette dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Reaction Cuvette<> hoặc tương đương	20,000	Cái
13	Tip dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Disposable Tips<> hoặc tương đương	20,000	Cái
14	Cup dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. Sample Cup<> hoặc tương đương	20,000	Cái
15	Hóa chất dùng cho máy xét nghiệm miễn dịch	Tương thích và chạy ổn định trên máy xét nghiệm miễn dịch. System Washing Solution<> hoặc tương đương	4000	ml

3. Địa điểm cung cấp: Kho phòng vật tư- thiết bị y tế - Bệnh viện Đa khoa khu vực Hồng Ngự.

- Địa chỉ: đường Trần Phú, khóm An Lợi, phường An Lộc, thành phố Hồng Ngự, tỉnh Đồng Tháp.

4. Thời gian giao hàng dự kiến: từng đợt theo dự trù của Bệnh viện.

5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: không áp dụng.

6. Các thông tin khác: *Báo giá theo mẫu báo giá kèm theo.*

(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).

Trân trọng kính chào./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Trang thông tin điện tử của Bệnh viện;
- Lưu: VT, VTTB.

GIÁM ĐỐC

Trần Quang Vinh

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

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

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 ngàytháng...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 (nếu có))

Ghi chú:

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(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.