

Số: 565/BVSN-TCU
V/v mời chào giá dịch vụ xét nghiệm
sàng lọc trước sinh không xâm lấn của
Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh

Quảng Ninh, ngày 02 tháng 6 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh 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 Dịch vụ xét nghiệm sàng lọc trước sinh không xâm lấn của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh 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 Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – khu Minh Khai, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.
 - Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phạm Anh Tuấn, Phó khoa – Phụ trách khoa Dược, SĐT: 0915.694.888, email: duocsannhi@gmail.com.
 - Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – khu Minh Khai, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.
 - Nhận qua email: duocsannhi@gmail.com.
 - Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 02 tháng 6 năm 2025 đến trước 17h00 ngày 13 tháng 6 năm 2025.
- 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 90 ngày kể từ ngày 13 tháng 6 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục xét nghiệm:

STT	Tên dịch vụ xét nghiệm	Mô tả cơ bản dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Thời gian thực hiện
1	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn (NIPT) – NIPT kiểm tra 3 cặp Nhiễm sắc thể 13, 18, 21	- Kỹ thuật giải trình tự gen thế hệ mới, có khả năng giải trình tự toàn hệ gen - Đơn vị thực hiện được cấp giấy phép hoạt động theo quy định bao gồm một hoặc tất cả các chuyên khoa sau: Di truyền, sinh học phân tử. - Số đoạn đọc hiệu suất (Effective read numbers): ≥ 3.5 triệu đoạn đọc/ mẫu - Thiết bị sử dụng thực hiện phải có chứng	Mẫu	1.200	02 năm

STT	Tên dịch vụ xét nghiệm	Mô tả cơ bản dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Thời gian thực hiện
		chỉ ISO hoặc IVD hoặc tương đương - Kết quả xét nghiệm NIPT phải được phê duyệt và ký bởi một chuyên gia về di truyền học người. - Bảo hiểm			
2	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn (NIPT) - NIPT kiểm tra 3 cặp Nhiễm sắc thể: 13, 18, 21 và lệch bội Nhiễm sắc thể giới tính	- Kỹ thuật giải trình tự gen thế hệ mới, có khả năng giải trình tự toàn hệ gen - Đơn vị thực hiện được cấp giấy phép hoạt động theo quy định bao gồm một hoặc tất cả các chuyên khoa sau: Di truyền, sinh học phân tử. - Số đoạn đọc hiệu suất (Effective read numbers): ≥ 8 triệu đoạn đọc/ mẫu - Thiết bị sử dụng thực hiện phải có chứng chỉ ISO hoặc IVD hoặc tương đương - Kết quả xét nghiệm NIPT phải được phê duyệt và ký bởi một chuyên gia về di truyền học người. - Bảo hiểm	Mẫu	1.800	02 năm
3	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn (NIPT) - NIPT kiểm tra 23 cặp NST và lệch bội Nhiễm sắc thể giới tính	- Kỹ thuật giải trình tự gen thế hệ mới, có khả năng giải trình tự toàn hệ gen - Đơn vị thực hiện được cấp giấy phép hoạt động theo quy định bao gồm một hoặc tất cả các chuyên khoa sau: Di truyền, sinh học phân tử. - Số đoạn đọc hiệu suất (Effective read numbers): ≥ 8 triệu đoạn đọc/ mẫu - Thiết bị sử dụng thực hiện phải có chứng chỉ ISO hoặc IVD hoặc tương đương - Kết quả xét nghiệm NIPT phải được phê duyệt và ký bởi một chuyên gia về di truyền học người. - Bảo hiểm	Mẫu	1.200	02 năm
4	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn (NIPT) - NIPT kiểm tra 3 cặp Nhiễm sắc thể 13, 18, 21 cho song thai	- Kỹ thuật giải trình tự gen thế hệ mới, có khả năng giải trình tự toàn hệ gen - Đơn vị thực hiện được cấp giấy phép hoạt động theo quy định bao gồm một hoặc tất cả các chuyên khoa sau: Di truyền, sinh học phân tử. - Số đoạn đọc hiệu suất (Effective read numbers): ≥ 8 triệu đoạn đọc/ mẫu - Thiết bị sử dụng thực hiện phải có chứng chỉ ISO hoặc IVD hoặc tương đương - Kết quả xét nghiệm NIPT phải được phê duyệt và ký bởi một chuyên gia về di truyền học người. - Bảo hiểm	Mẫu	300	02 năm

2. Địa điểm thực hiện dịch vụ: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh

3. Thời gian thực hiện hợp đồng: 24 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.



4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán theo từng đợt, sau khi bên mua nhận được đầy đủ chứng từ, biên bản bàn giao và nghiệm thu.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./

Nơi nhận:

- Như kính gửi; SYTON (đăng tải);
- Lưu: VT, TCU



Bùi Minh Cường





**PHỤ LỤC
BÁO GIÁ**

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 thành viên liên danh] báo giá cung cấp dịch vụ xét nghiệm như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ xét nghiệm

STT	Danh mục dịch vụ xét nghiệm	Mô tả dịch vụ	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Đơn giá	Thành tiền
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1						
2						
3						

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của dịch vụ)

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 nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

