

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH  
BỆNH VIỆN SẢN NHI

Số: 210/BVSN-KD

V/v mời chào giá vật tư, hóa chất cho hệ thống chẩn đoán trước sinh của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh

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

Quảng Ninh, ngày 26 tháng 02 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp 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 mua sắm vật tư, hóa chất cho hệ thống chẩn đoán trước sinh của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh thuộc dự toán Mua sắm vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm năm 2023-2024 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

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 26 tháng 02 năm 2024 đến trước 17h ngày 11 tháng 03 năm 2024.

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 11 tháng 03 năm 2024.

## II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị).

STT	Tên hàng hóa	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
1	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh thiếu năng giáp trạng bẩm sinh	Hóa chất xét nghiệm chỉ tiêu TSH dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh thiếu năng giáp trạng bẩm sinh. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Hộp	2
2	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh tăng sản thượng thận bẩm sinh	Hóa chất xét nghiệm chỉ tiêu 17 $\alpha$ -OHP dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh tăng sản thượng thận bẩm sinh. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Hộp	2
3	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh thiếu men G6PD	Hóa chất xét nghiệm chỉ tiêu G6PD dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh thiếu men G6PD. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485.	Hộp	2
4	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh PKU (Phenylketone niệu)	Hóa chất xét nghiệm chỉ tiêu phenylalanine dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh PKU (Phenylketone niệu). Đạt tiêu chuẩn ISO 13485.	Hộp	2
5	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh Galactosemia (chuyển hóa đường Galactose)	Hóa chất xét nghiệm chỉ tiêu GALT dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh Galactosemia (chuyển hóa đường Galactose). Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Hộp	2
6	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh xơ nang	Hóa chất xét nghiệm tripsin và tripsinogen dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh xơ nang. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Hộp	1
7	Hóa chất xét nghiệm dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh thiếu men Biotindase	Hóa chất xét nghiệm chỉ tiêu Biotindase dùng cho sàng lọc sơ sinh: bệnh thiếu men Biotindase. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Hộp	1
8	Giấy thấm máu khô chuyên dụng dùng trong sàng lọc sơ sinh	Giấy thấm máu khô tiêu chuẩn. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Gói	2.000
9	Kim chích máu gót chân dùng trong sàng lọc sơ sinh	Lưỡi dao sâu 2.0 mm x rộng 1.5mm. Đạt tiêu chuẩn ISO 13485	Cái	2.000
10	Khay trắng 96 giếng đáy chữ V	Khay trắng 96 giếng đáy chữ V		1



STT	Tên hàng hóa	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
11	Máng nhựa đáy chữ V đựng hóa chất	Máng nhựa đáy chữ V đựng hóa chất		1
12	Cồn tuyệt đối	Cồn tuyệt đối		1

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Vận chuyển và bàn giao tại Kho Khoa Dược – Tầng 4 nhà B – Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 03 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 giao hàng, sau khi bên mua nhận được đầy đủ chứng từ, biên bản bàn giao và nghiệm thu.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo. /: *M*

**Nơi nhận:**

- Nt; SYTON (đăng tải)
- Lưu: VT, KHTH. *leh*

**GIÁM ĐỐC**



**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 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	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Số vận đơn bán hàng	Thông số kĩ thuật cơ bản	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VAT) (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền(11) (VND)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Thiết bị A											
2	Thiết bị B											
3												

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật, văn bản ban hành kết quả phân loại/ số đăng ký lưu hành/ Số giấy phép nhập khẩu 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**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))