

Số: 840/BVSN-TCU

Quảng Ninh, ngày 17 tháng 07 năm 2024

V/v báo giá máy điện di mao quản thuộc dự toán Đề án tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị để nâng cao năng lực cơ sở y tế tỉnh Quảng Ninh năm 2024 (giai đoạn 1) cho các đơn vị trực thuộc Sở Y tế (đợt 4) của Bệnh viện Sản Nhi

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 máy điện di mao quản thuộc dự toán Đề án tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị để nâng cao năng lực cơ sở y tế tỉnh Quảng Ninh năm 2024 (giai đoạn 1) cho các đơn vị trực thuộc Sở Y tế (đợt 4) 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 08h00 ngày 17 tháng 07 năm 2024 đến trước 10h00 ngày 30 tháng 07 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 tháng năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế:

STT	Danh mục	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	Máy điện di mao quản	Mô tả cụ thể tại phụ lục 02 Bảng mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế.	Cái	1

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Dự kiến trước ngày 31/12/2024.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng 30% giá trị hợp đồng trong vòng 15 ngày khi hợp đồng có hiệu lực và nhà thầu cung cấp bảo lãnh tạm ứng.

- Hình thức, phương thức thanh toán:

+ Hình thức thanh toán: chuyển khoản

+ Số lần thanh toán: Thanh toán 02 lần:

• Lần 1: Tạm ứng 30% giá trị hợp đồng

• Lần 2: 70% giá trị hợp đồng trong vòng 120 ngày sau khi chủ đầu tư nhận đầy đủ hàng hóa cùng các chứng từ hợp lệ.

5. Các thông tin khác:

(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).

Lưu ý:

- Nhà cung cấp, hãng sản xuất có thể chào giá một hoặc nhiều mặt hàng.

- Bệnh viện xem xét không tổng hợp báo giá trong các trường hợp sau:

+ Không cung cấp tài liệu chứng minh thông số kỹ thuật, phân loại;

+ Không có thông tin rõ ràng như địa chỉ, số điện thoại, email hoặc ký bởi người không có thẩm quyền.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;

- Lưu: VT, TCU.



Bùi Minh Cường



PHỤ LỤC 01

Các yêu cầu chung về lập báo giá

(Kèm theo Công văn số 840/BVSN-TCU ngày 17 tháng 07 năm 2024 của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh)



STT	Thông tin	Chỉ tiêu	Đánh giá đáp ứng kỹ thuật của Báo giá
1	Đơn vị cung ứng phải lập bảng đáp ứng tính năng chi tiết của hàng hóa do đơn vị chào so với yêu cầu của Bệnh viện như Mẫu tại Mẫu số 01.	Có bảng đáp ứng với đầy đủ thông tin yêu cầu	Đáp ứng
		Không có bảng đáp ứng hoặc bảng đáp ứng không có đầy đủ thông tin	Không đáp ứng

- Bệnh viện đánh giá mức độ đáp ứng kỹ thuật của hàng hóa đơn vị chào dựa trên cơ sở Bảng kê khai thông số kỹ thuật - **do đơn vị tự kê khai** - tự chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của các nội dung do đơn vị tự kê khai. Trường hợp cần thiết Bệnh viện sẽ yêu cầu làm rõ, đơn vị phải cung cấp tài liệu để chứng minh.

- Yêu cầu kỹ thuật nêu trong **Phụ lục 02** là các thông số yêu cầu tham khảo cơ bản để Bệnh viện xây dựng dự toán mua sắm. Đơn vị có thể chào loại hàng hóa tương đương hoặc tốt hơn.

- Trường hợp hàng hóa đơn vị chào không đáp ứng đầy đủ các thông số yêu cầu. Bệnh viện đề nghị đơn vị vẫn thực hiện chào giá và ghi chú rõ các tiêu chí không đáp ứng. Bệnh viện sẽ xem xét tổng thể các yếu tố tiêu chí kỹ thuật, giá chào của đơn vị. Nếu (các) yếu tố không đáp ứng không ảnh hưởng nhiều đến tính năng, công dụng của hàng hóa, bệnh viện sẽ chấp thuận báo giá của đơn vị và điều chỉnh tiêu chí kỹ thuật yêu cầu tương ứng để phù hợp với thực tế hàng hóa trên thị trường những vẫn đảm bảo yêu cầu chuyên môn và hiệu quả điều trị cho bệnh nhân.

- Đơn vị cung cấp kèm theo Báo giá (các) kết quả thầu **gần nhất** trong vòng 12 tháng (nếu có) của (các) thiết bị y tế tương tự đã chào giá cho Bệnh viện.



- Trường hợp đơn vị có nhiều thiết bị, nhiều model cùng đáp ứng với nhiều mức giá khác nhau thì công ty làm cho mỗi thiết bị, mỗi model một đáp ứng kỹ thuật, báo giá mỗi model riêng biệt.

- Với thiết bị có phụ kiện, linh kiện, dịch vụ kỹ thuật cần thiết để hoàn thành lắp đặt đưa vào sử dụng nhưng trong yêu cầu kỹ thuật chưa có, đơn vị có thể chào thêm ở phần tùy chọn, số lượng cụ thể.

- Với thiết bị có phụ kiện, linh kiện (tiêu hao hoặc định kỳ thay thế); gói dịch vụ kỹ thuật để duy trì hoạt động thường xuyên trong thời gian khấu hao máy theo quy định, đơn vị chào Bệnh viện tham khảo.



Mẫu số 01. Bảng đáp ứng kỹ thuật
(Kèm theo Công văn số 840/BVSN-TCU ngày 17 tháng 07 năm 2024
của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh)

BẢNG ĐÁP ỨNG KỸ THUẬT HÀNG HÓA CHÀO GIÁ

Yêu cầu mời chào giá (Chi tiết tại Phụ lục 02)	Thông số kỹ thuật chào giá	
.....	Đáp ứng/ Không đáp ứng	<ul style="list-style-type: none">- Nếu đáp ứng: Nêu chính xác thông số có trong tài liệu kỹ thuật của hàng hóa.- Nếu không đáp ứng: Nêu rõ thông số có trong tài liệu kỹ thuật của hàng hóa kèm theo thuyết minh/lý giải.- Trường hợp có công nghệ/giải pháp kỹ thuật tương đương hoặc tốt hơn nhưng vẫn đáp ứng yêu cầu chuyên môn đề nghị thuyết minh cụ thể. Thề hiện chất lượng tốt hơn thì liệt kê kèm theo (các) tài liệu chứng minh.

Mẫu số 02
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

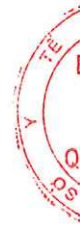
STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/ khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VNĐ)	Thành tiền ⁽¹¹⁾ (VNĐ)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị B									
n	...									

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật, CE, CFS, FDA 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 đầu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đầu 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 đầu 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.
- (3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp 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”.
- (4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.
- (5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.
- (7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.
- (8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.
- (9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.
- (10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các



thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.

(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá. Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.

Trường hợp áp dụng cách thức 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 nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên liên danh nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.



PHỤ LỤC 02

Bảng mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của các thiết bị y tế
(Kèm theo Công văn số 840 /BVSNTCU ngày 17 tháng 07 năm 2024
của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh)

Máy điện di mao quản
1. Yêu cầu chung
Sản xuất năm 2024 trở về sau, mới 100%;
Tiêu chuẩn chất lượng: ISO 13485
2. Yêu cầu cấu hình
Máy chính và bộ phụ kiện tiêu chuẩn: 01 Bộ
Máy tính: 01 Bộ
Máy in: 01 Chiếc
Bộ lưu điện online: 01 Bộ
Bộ hóa chất chạy thử ban đầu: 01 bộ
Hướng dẫn sử dụng tiếng Anh và tiếng Việt. : 01 bộ
Hướng dẫn bảo dưỡng, bảo trì: 01 bộ
3. Yêu cầu thông số kỹ thuật
Nguyên lý hoạt động: Điện di mao quản
Tốc độ xét nghiệm: Đề nghị nhà cung cấp chào chi tiết
Có chức năng nạp mẫu liên tục
Lượng mẫu yêu cầu, tối thiểu: Đề nghị nhà cung cấp chào chi tiết
Các quy trình phân tích trong hệ thống điện di mao quản: Đề nghị nhà cung cấp chào chi tiết
Có khả năng kết nối hệ thống thông tin phòng xét nghiệm (LIS)
QC tự động
Công kết nối tối thiểu gồm: RS 232 hoặc USB
Bộ máy tính có cấu hình tối thiểu gồm: Màn hình cảm ứng; Core I5 hoặc tốt hơn; Ram \geq 8Gb; Ổ cứng SSD \geq 500GB
Hệ điều hành có bản quyền
Máy in
Tốc độ: \geq 12 trang/phút; Độ phân giải: \geq 600 x 600 dpi
Bộ lưu điện tối thiểu: Chủng loại Online, công suất \geq 2 kVA