

Số: 1604 / YCBG-VTTBYT
V/v Khí Argon cho Máy phát tia Plasma
lạnh hỗ trợ điều trị vết thương.

Quảng Ninh, ngày 05 tháng 11 năm 2025.

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 Khí Argon cho Máy phát tia Plasma lạnh hỗ trợ điều trị vết thương 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 – Phường Tuần Châu, tỉnh Quảng Ninh.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: ông Phạm Trường Giang – NV phòng VT-TBYT; Số điện thoại: 0968.462.826

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – Phường Tuần Châu, tỉnh Quảng Ninh.

- Nhận qua email: baogia.sannhiquangninh@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: 10 ngày kể từ ngày đăng tải

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 60 ngày kể từ ngày báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục mua sắm:

STT	Tên hàng hóa	Nhãn hiệu	Số lượng	Đơn vị	Cấu hình, tính năng kỹ thuật cơ bản
01	Khí Argon cho Máy phát tia Plasma lạnh hỗ trợ điều trị vết thương	AirMAC	90	Bình	Dùng cho máy phát tia Plasma lạnh PlasmaMED-GAP; - Thành phần: Khí AirMAC được sản xuất từ Khí Argon độ tinh khiết 99,9995%. H ₂ O < 3ppm; N ₂ < 5ppm; Oxygen < 2ppm (Bình chứa 8L- đổi trả sau mỗi lần sử dụng hết). - Thời gian sử dụng liên tục ~120 phút * Chuẩn kết nối: Nối nhanh cơ khí: NTP G 1/4 – 6 mm - Giao diện kết nối điện tử: HDMI

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Tối đa 03 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

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

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Lưu: VT, VT-TBYT



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 hàng hóa/ dịch vụ như sau:

1. Báo giá cho các hàng hóa/ dịch vụ như sau:

STT	Tên hàng hóa/ dịch vụ	Tên thương mại, ký mã hiệu (nếu có)	Hãng/ nước chủ sở hữu	Hãng sản xuất/ Nước sản xuất	Tiêu chuẩn kỹ thuật	Quy cách	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
.....										

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa, dịch vụ... Đối với thiết bị y tế gửi kèm thêm 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:

- Đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 của Luật đấu thầu.
- Chịu trách nhiệm cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, dịch vụ phù hợp với khả năng cung cấp của mình và đảm bảo việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống 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))