

Số: 912/BVSN-VTTBYT

Quảng Ninh, ngày 13 tháng 4 năm 2026

V/v mời chào giá mua sắm Máy  
đo thính lực tại Bệnh viện Sản  
Nhi tỉnh Quảng Ninh.

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 mua sắm  
Máy đo thính lực tại 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 – 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: 90 ngày kể từ ngày báo giá

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục: Chi tiết theo phụ lục II

2. Địa điểm cung cấp dịch vụ, các yêu cầu về cung cấp dịch vụ: Bệnh viện Sản  
Nhi tỉnh Quảng Ninh

3. Thời gian thực hiện dự kiến: Theo quy định của hợp đồng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán sau khi  
nhận đầy đủ hồ sơ nghiệm thu từ nhà thầu.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

**Nơi nhận:**

- Lưu: VT,VT-TBYT.

**GIÁM ĐỐC**

**Bùi Minh Cường**

**Phụ lục I**  
**BÁO GIÁ**

(Kèm theo công văn số 912/BVSN-VTTBYT ngày 13/4/2026 của  
Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ninh)

**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 danh mục, thiết bị y tế và dịch vụ liên quan 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)

1. 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].

2. 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))

**Phụ lục II**  
**Yêu cầu kỹ thuật**

(Kèm theo công văn số 912/BVSN-VTTBYT ngày 13/4/2026 của  
Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ninh)

<b>Máy đo thính lực</b> <b>Số lượng: 01 cái</b>
<b>I. Yêu cầu chung:</b>
Năm sản xuất: 2026 trở đi
Chất lượng máy: mới 100%
Tiêu chuẩn chất lượng: ISO 13485
Đạt tiêu chuẩn FDA hoặc CE
Xuất xứ: OECD
<b>II. Cấu hình cung cấp</b>
Máy đo cầm tay: 01 máy
Đầu đo HDMI Probe: 01 cái
Hộp núm tai các cỡ: 01 hộp
USB cài đặt phần mềm: 01 bộ
Dây kết nối máy tính: 01 cái
Adapter và dây nguồn: 01 cái
Bộ sách hướng dẫn sử dụng (Tiếng anh + tiếng việt): 01 bộ
Bộ sách hướng dẫn bảo dưỡng, sửa chữa : 01 bộ
<b>III. Đặc tính kỹ thuật</b>
<b>1. Mục đích sử dụng, nguyên lý hoạt động:</b>
Đo sàng lọc âm ốc tai theo chế độ đo DP và TE OAE
Là thiết bị đo tự động cho kết quả sàng lọc tại ốc tai
Đầu đo OAE không cần làm vệ sinh
<b>2. Yêu cầu kỹ thuật:</b>
<b>a. DP OAE</b>
Tối thiểu có 02 Protocol cố định
Tối thiểu có dải tần số đo: 2, 3, 4 và 5 kHz
Cường độ đo: 65/55 ( $\pm 5\%$ ) dB
SNR: $\geq 6$ dB
Chuẩn đạt: 3 trên 4 tần số
<b>b. TE OAE</b>
Tối thiểu có 02 Protocol cố định
Dải tần số đo: $\leq 1,5$ đến $\geq 4$ kHz
Cường độ đo: $\geq 80$ dB pe SPL
SNR: $\geq 4$ dB
Chuẩn đạt: 3 trên 6 tần số
<b>c. Thông số pin</b>
Pin sạc: lithiumion
Thời gian hoạt động: $\geq 15$ tiếng
Thời gian sạc: $\leq 4$ tiếng mỗi lần
<b>* Yêu cầu về hiển thị:</b>
Màn hình OLED màu hoặc tương đương

* Yêu cầu về các chức năng an toàn, cảnh báo an toàn:
Thiết bị nên được kết nối với các thiết bị có điện năng tương thích và được coi là đáp ứng các yêu cầu của các thiết bị y tế và nha khoa của UL.
* Yêu cầu về phần mềm:
Có tối thiểu 01 phần mềm kết nối máy tính, quản lý dữ liệu bệnh nhân đi kèm máy
Phần mềm kết nối máy tính, quản lý dữ liệu bệnh nhân, phần mềm có thể kết nối với các máy đo thính lực, nhĩ lượng kết hợp thành một báo cáo toàn diện. Phần mềm có thể tùy chỉnh định dạng, logo, hình ảnh của bệnh viện, bệnh nhân
Bộ nhớ trong của máy có thể lưu trữ được $\geq 250$ kết quả đo
Dữ liệu được lưu trữ không cố định kiểu lưu trữ
Có thể xuất kết quả tối thiểu các định dạng: PDF, RTF
* Yêu cầu về khả năng nâng cấp, cập nhật phần mềm:
Thiết bị có thể dễ dàng nâng cấp cấu hình trên máy cũ.
<b>IV. yêu cầu khác</b>
Thời gian bảo hành: Tối thiểu 12 tháng kể từ ngày thiết bị được nghiệm thu
Cung cấp đầy đủ bộ tài liệu hướng dẫn sử dụng thiết bị bản gốc (tiếng Anh) kèm bản dịch phần thao tác chính (tiếng Việt);
Cung cấp CO, CQ, bộ chứng từ nhập khẩu đối với hàng hóa nhập khẩu khi bàn giao hàng hóa
Lắp đặt hoàn chỉnh, kiểm tra vận hành thử thiết bị tại nơi sử dụng;
Đào tạo, hướng dẫn sử dụng, vận hành, bảo quản thiết bị tại nơi sử dụng
Cam kết cung cấp phụ tùng thay thế và vật liệu tiêu hao trong vòng tối thiểu 8 năm sau khi hết hạn bảo hành;
Cung cấp báo giá bảo trì thiết bị sau khi hết thời gian bảo hành;
Cung cấp báo giá phụ tùng, vật tư thay thế;
Cung cấp giấy uỷ quyền hợp pháp của nhà sản xuất cho phép cung cấp thiết bị tại Việt Nam hoặc giấy uỷ quyền của đại lý phân phối bán hàng tại Việt Nam;
Cung cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thiết bị y tế;
Cung cấp hồ sơ năng lực và kinh nghiệm của nhà thầu;
Cung cấp Giấy phép lưu hành hoặc Quyết định cấp số đăng ký hoặc Giấy phép nhập khẩu còn hiệu lực hoặc văn bản gia hạn hiệu lực (nếu có).