

SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

Số: 1330 /CV- BVT

V/v: Yêu cầu báo giá dịch vụ sửa chữa,
thay thế linh kiện cho máy chạy thận
nhân tạo Fresenius 4008S. Bệnh viện
đa khoa tỉnh Điện Biên.

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

Điện Biên, ngày 19 tháng 10 năm 2023

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên 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 sửa chữa thay thế linh kiện cho máy chạy thận nhân tạo Fresenius 4008S với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin y của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Họ và tên: Đỗ Tiến Cường

Chức vụ: Nhân viên kỹ thuật

Số điện thoại: 0987479145

Địa chỉ Email: tiencuongmedical@gmail.com

3. Cách tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Tổ dân phố 10, Phường Noong Bua, TP. Điện Biên Phủ, Tỉnh Điện Biên.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ ngày 19 tháng 10 năm 2023 đến trước 17 giờ ngày 29 tháng 10 năm 2023.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 19 tháng 10 năm 2023.

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 thiết bị y tế.

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng	Đơn vị tính
	Máy chạy thận nhân tạo Model: 4008S	Mô tơ bơm dòng có chuôi cắm máy 4008	5	Cái
	1.Sn: 3XKAQ200	Mô tơ bơm tách khí có chuôi cắm máy 4008	5	Cái
	2.Sn: 3XKAQ113	Cảm biến nhiệt độ máy 4008/4008s V10	4	Cái
	3.Sn: 3XKAQ203			
	Hãng sx: Fresenius Medical			
	Xuất xứ: Đức	Đầu chụp tay nắm xilanh	5	Cái

	20,30ml 4008*		
	Đầu bơm máy thận nhân tạo 4008/5008/6008	3	Cái
	Van điện tử nhỏ/van thông khí	2	Cái
	Ống dẫn khí van thông hơi- cảm biến áp lực	2	Cái
	Phin lọc ky nước có dây 20mm *4008	2	Cái
	Cảm biến siêu âm cho bầu tĩnh mạch	5	Cái
	Đầu nối dịch lọc màu đỏ 2008/4008	3	Cái
	Đầu nối dịch lọc màu xanh 2008/4008	3	Cái
	Van điều áp 4008/4008s V10	3	Cái
	Van xả áp lực nước 4008/4008sV10	3	Cái
	Bộ giữ ống dây bơm máu / bơm sn 4008SV10	4	Cái
	Van điện tử 2 cổng hệ số dòng cao 4008	2	Cái
Tổng cộng: 03 Khoản			

2. Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật, địa điểm cung cấp, các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế (Theo mẫu tại Phụ lục 1).

3. Thời gian giao hàng dự kiến: ngày 28 tháng 11 năm 2023.

4. Dự kiến các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Không thực hiện tạm ứng và thực hiện thanh toán ngay sau khi thanh toán hợp đồng.

5. Bảng chào giá (theo mẫu tại **Phụ lục 2**);

Trên đây là Công văn yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên về yêu cầu báo giá gói thầu sửa chữa, thay thế linh kiện cho máy chạy thận nhân tạo Fresenius 4008S.

Trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Trang TTĐTĐBV,
- Phòng KHTH, Phòng TCKT;
- Lưu VT, VTTBYT.



SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

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

PHỤ LỤC 1

DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ YÊU CẦU BẢO GIÁ

(Kèm theo công văn số 1330 /CV-BVT ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên)

STT	Tên thiết bị	Bảng mô tả tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của thiết bị	Địa điểm cung cấp lắp đặt	Thời gian giao hàng dự kiến	Số lượng/ Khối lượng	Đơn vị tính
1	Máy chạy thận nhân tạo Model: 4008S Sn: 3XKAQ200 Hãng sx: Fresenius Medical Xuất xứ: Đức	1. Mô tơ bơm dòng có chuôi cắm máy 4008 (5 cái) 2. Mô tơ bơm tách khí có chuôi cắm máy 4008 (5 cái) 3. Cảm biến nhiệt độ máy 4008/4008s V10 (4 cái) 4. Đầu chụp tay nắm xilanh 20,30ml 4008* (5 cái) 5. Đầu bơm máy thận nhân tạo 4008/5008/6008 (3 cái) 6. Van điện tử nhỏ/van thông khí (2 cái) 7. Ống dẫn khí van thông hơi- cảm biến áp lực (2 cái) 8. Phin lọc ky nước có dây 20mm *4008 (cái) 9. Cảm biến siêu âm cho bầu tĩnh mạch (5 cái) 10. Đầu nối dịch lọc màu đỏ	Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên	11/2023		Cái
2	Máy chạy thận nhân tạo Model: 4008S Sn: 3XKAQ113 Hãng sx: Fresenius Medical Xuất xứ: Đức		Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên	11/2023		Cái
3	Máy chạy thận nhân tạo Model: 4008S Sn: 3XKAQ203 Hãng sx: Fresenius Medical Xuất xứ: Đức		Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên	11/2023		Cái

		2008/4008 (3 cái) 11. Đầu nối dịch lọc màu xanh 2008/4008 (3 cái) 12. Van điều áp 4008/4008s V10 (3 cái) 13. Van xả áp lực nước 4008/4008sV10 (3 cái) 14. Bộ giữ ống dây bơm máu / bơm sn 4008SV10 (4 cái) 15. Van điện tử 2 cổng hệ số dòng cao 4008 (2 cái)				
--	--	--	--	--	--	--

PHỤ LỤC 2 MẪU BÁO GIÁ

Tên đơn vị:
Địa chỉ:
Số điện thoại:
Số Fax:
Địa chỉ Email (nếu có):

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên

....., ngày tháng năm

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên, chúng tôi ... [ghi tên địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp 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.s

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	...									
	Tổng cộng:									

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật 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 ⁽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 so 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 thống 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.