

Số: 1893/TTYT-KHNV

Hoài Đức, ngày 07 tháng 11 năm 2023

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Hoài Đức 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 test sốt xuất huyết Dengue NS1 năm 2023-2024” của Trung tâm y tế huyện Hoài Đức với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Hoài Đức

- Địa chỉ: Thôn Lũng Kênh- Xã Đức Giang- Hoài Đức- TP Hà Nội

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

- Họ và tên: Nguyễn Thị Yên Linh

- Chức vụ: nhân viên phòng Kế hoạch- Nghiệp vụ

- Số điện thoại: 0825.299.388

- Email: linhlinh.yen.2011@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Nhà cung cấp dịch vụ báo giá bằng văn bản, có chữ ký và dấu đỏ của đơn vị gửi về Phòng Kế hoạch Nghiệp vụ- Trung tâm Y tế huyện Hoài Đức- Thôn Lũng Kênh- Xã Đức Giang- Hoài Đức- TP Hà Nội

- File mềm: gửi vào email: linhlinh.yen.2011@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 08 tháng 11 năm 2023 đến trước 17h00 ngày 17 tháng 11 năm 2023.

Các báo giá nhận được không đúng mẫu quy định, 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 17 tháng 11 năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Nội dung chi tiết: theo phụ lục 1 đính kèm

2. Địa điểm cung cấp hóa chất, vật tư y tế: Kho vật tư, hóa chất Trung tâm y tế huyện Hoài Đức(Thôn Lũng Kênh- Xã Đức Giang- Huyện Hoài Đức- TP Hà Nội).

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Ngay sau khi hợp đồng có hiệu lực, giao hàng làm nhiều lần theo nhu cầu của Trung tâm.

4. Thời gian thực hiện hợp đồng: 365 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

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

- Tạm ứng: Không áp dụng

- Thanh toán: Thanh toán làm nhiều lần trên cơ sở hóa đơn, biên bản bàn giao, nghiệm thu của từng lần giao, nhận hàng, mẫu 08a.

6. Các hãng sản xuất, nhà cung cấp gửi báo giá theo đúng mẫu theo Thông tư 14/2023/TT-BYT ngày 30/06/2023 của Bộ Y tế.(*Phụ lục 2 kèm theo*)

Trung tâm y tế huyện Hoài Đức kính mời đại diện các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam tham gia báo giá trong thời gian và địa điểm nêu trên./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KHN.

GIÁM ĐỐC



Trần Quang Tuấn

Phụ lục 1

(Kèm theo Yêu cầu báo giá số: 1393 /TTYT-KHNV ngày 7 tháng 11 năm 2023 của Trung tâm y tế huyện Hoài Đức)

STT	Danh mục /Tên hàng hóa	Tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng/ Khối lượng	Đơn vị tính
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Test sốt xuất huyết Dengue NS1	Quy cách đóng gói: Hộp 25 test Phát hiện kháng nguyên Vius Dengue NS1 Mẫu thử: Huyết thanh, huyết tương, máu toàn phần Thành phần: - Kháng thể đặc hiệu kháng hỗn hợp Deng (Mix-types Dengue specific antibodies): 10 µg/ml ; - Kháng thể đặc hiệu kháng hỗn hợp Deng (Mix-types Dengue specific antibodies): 1mg/ml ; - Kháng thể kháng thỏ (Anti-rabbit antibodies): 2mg/ml , không dùng thêm dung dịch pha loãng(buffer). Sản phẩm được phân loại trang thiết bị y tế loại C - Độ nhạy: 90.54% - Độ đặc hiệu: 100%, độ lặp lại: 100%, Ngưỡng phát hiện Huyết thanh loại I: 8.3×10^2 TCID50/mL Huyết thanh loại II: 8.3×10^3 TCID50/mL Huyết thanh loại III: 1.5×10^3 TCID50/mL Huyết thanh loại IV: 3.0×10^3 TCID50/mL Không phản ứng chéo với: Viêm não Nhật Bản, Nhiễm trùng huyết, ChikungunyaTsutsugamushi, Bệnh sởi, HBV, Rubella HCV, Sốt thương hàn, HIV, Influenza (cúm), Viêm màng não.	10.000	Test

1393

Phụ lục 2: Mẫu báo giá

(Kèm theo Yêu cầu báo giá số: 4393 /TTYT-KHNV ngày 7 tháng 11 năm 2023 của Trung tâm y tế huyện Hoài Đức)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm y tế huyện Hoài Đức

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm y tế huyện Hoài Đức, 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	Số TT yêu cầu báo giá	Danh mục thiết bị y tế	Tên thương mại	Thông số kỹ thuật tương đương	Ký, mã, nhãn hiệu, model	Đơn vị tính	Quy cách đóng gói	Mã HS	Năm sản xuất	Hãng sản xuất/ Xuất xứ	Số lượng/ Khối lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1		Danh mục A													
2		Danh mục B													
n															

(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.

....., ngàytháng.....năm.....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu(nếu có))



