

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Phước 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 hóa chất, vật tư xét nghiệm lần 4 cho Bệnh viện đa khoa Bình Phước** 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 Đa khoa tỉnh Bình Phước - Địa chỉ: Quốc lộ 14, phường Tiến Thành, thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước; Điện thoại: 02713.889 063.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: DS. Mai Thùy Trang - Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Phước.

Số điện thoại: 0937.236.693 - Email: dolt.bvdkt@binhphuoc.gov.vn

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: DS. Mai Thùy Trang. Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Phước, Địa chỉ: Quốc lộ 14, phường Tiến Thành, thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước.

- Nhận qua email: dolt.bvdkt@binhphuoc.gov.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 10h ngày 17 tháng 05 năm 2024 đến trước 16h 00 phút ngày 27 tháng 5 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 120 ngày, kể từ ngày 17 tháng 05 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hóa chất, vật tư xét nghiệm (có phụ lục danh mục hàng hoá đính kèm).

2. Địa điểm giao hàng: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Phước - Địa chỉ: Quốc lộ 14, phường Tiến Thành, thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước.

3. Báo giá theo mẫu đính kèm, giá đã bao gồm thuế và chi phí vận chuyển, giao nhận, bảo hành và các chi phí khác (nếu có).

4. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 72h sau khi hoàn tất các thủ mua sắm.

5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: theo các quy định hiện hành.

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Hệ thống mạng đầu thầu Quốc gia;
- Website của BVĐK Bình Phước;
- Phòng KHTH, Phòng TCKT;
- Lưu VT, khoa Dược.

KT. GIÁM ĐỐC



PHÓ GIÁM ĐỐC
BẠCH VŨ Xuân Thủy



DANH MỤC

(Kèm theo yêu cầu báo giá 489/BVĐK-KD, ngày 17 tháng 5 năm 2024 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Phước)

| STT | Tên hàng hóa (hoặc tương đương) | Thông số kỹ thuật (hoặc tương đương) | Quy cách đóng gói tham khảo | Đơn vị tính | Số lượng |
|----------------------------|---|---|-----------------------------|-------------|----------|
| 1 | Hóa chất dùng xét nghiệm nồng độ rượu | Hóa chất dùng cho xét nghiệm định lượng Ethanol mẫu huyết thanh, huyết tương và nước tiểu người. | Hộp 2x20mL+2x7mL | Hộp | 14 |
| 2 | Hóa chất nội kiểm miễn dịch cao cấp 3 mức IA PREMIUM PLUS 1,2 AND 3 | Chất kiểm chứng hằng thứ 3 cho các xét nghiệm miễn dịch 3 mức | 12x5ml | Hộp | 1 |
| 3 | Chất kiểm tra xét nghiệm BNP | Chất kiểm tra của xét nghiệm định lượng BNP | 2x2.5mL+2x2.5mL+2x2.5mL | Hộp | 1 |
| 4 | Chất kiểm chứng cho các xét nghiệm tìm mạch mức 1,2,3 | Chất kiểm chứng cho các xét nghiệm tìm mạch mức 1,2,3 | 6x3ml | Hộp | 1 |
| 5 | Hóa chất kiểm chứng mức 1 cho các xét nghiệm đo độ đục miễn dịch | Hoá chất kiểm chứng mức 1 cho các xét nghiệm đo độ đục miễn dịch | 1x2ml | Lọ | 3 |
| 6 | Hóa chất kiểm chứng mức 2 cho các xét nghiệm đo độ đục miễn dịch | Hoá chất kiểm chứng mức 2 cho các xét nghiệm đo độ đục miễn dịch | 1x2ml | Lọ | 3 |
| 7 | Hóa chất kiểm chứng mức 3 cho các xét nghiệm miễn dịch đo độ đục | Hoá chất kiểm chứng mức 3 cho các xét nghiệm đo độ đục miễn dịch | 1x2ml | Lọ | 3 |
| 8 | Hóa chất hiệu chuẩn cho xét nghiệm CRP có độ nhạy cao | Chất hiệu chuẩn cho xét nghiệm CRP độ nhạy cao trong mẫu Huyết thanh, huyết tương (xét nghiệm sử dụng phương pháp Miễn dịch đo độ đục) | 5x2ml | Hộp | 2 |
| 9 | Ống đựng mẫu nước tiểu 16x100 | "Ống Trong bằng nhựa PS, không có chất bôi trơn" | 1 cái | Cái | 6.500 |
| 10 | Nắp trong ống nghiệm 16x100 | Nắp ống đựng nước tiểu dùng cho xét nghiệm | 1 cái | Cái | 4.000 |
| 11 | Hóa chất điện giải cho điện cực tham chiếu | Hóa chất điện giải cho điện cực tham chiếu sử dụng cho xét nghiệm định lượng (gián tiếp) nồng độ Na+, K+ và Cl- | 4x1000ml | Hộp | 2 |
| 12 | DG Gel Coombs | Gel card ≥ 8 giếng, dùng cho test Coombs trực tiếp và gián tiếp, sàng lọc và định danh kháng thể bất thường, phản ứng chéo, autocontrol | Hộp 2x25cards | Hộp | 8 |
| 13 | Dịch pha loãng hồng cầu bệnh nhân cho máy định nhóm máu tự động | Dung dịch pha loãng mẫu dùng cho xét nghiệm phân tích nhóm máu | 2x100ml | Hộp | 8 |
| 14 | Hóa chất tẩy rửa kim hút mẫu xét nghiệm | Hóa chất tẩy rửa kim hút mẫu xét nghiệm | Bình 450 ml | Bình | 8 |
| TỔNG CỘNG: 14 KHOẢN | | | | | |

CHỖ ĐÓNG CHỮ

Mẫu báo giá

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa Bình Phước

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa Bình Phước, 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 hàng hóa:

| ST T | Danh mục hàng hóa | Thông số kỹ thuật | Ký, mã, nhãn hiệu, model | Mã HS | Hãng sản xuất | Xuất xứ | Quy cách | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá (VND) | Thành tiền (VND) |
|------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------|---------------|---------|----------|-------------|----------|---------------|------------------|
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 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],

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**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

