

Số: *733* /TB-BVNL  
V/v Mời báo giá phụ kiện TB y tế

Ngọc Lặc, ngày 13 tháng 11 năm 2023

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

Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Lặc 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 cung cấp linh kiện máy siêu âm với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Lặc .
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Hoàng Cao Cường, phòng Vật tư thiết bị y tế bệnh viện ĐKKV Ngọc Lặc

Điện thoại: 0963174333

Email: [bvdkkvngoclac@gmail.com](mailto:bvdkkvngoclac@gmail.com)

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Cách tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng vật tư thiết bị y tế, Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Lặc, Phố Lê Duẩn Thị trấn Ngọc Lặc, Huyện Ngọc Lặc, Tỉnh Thanh Hóa
- Nhận qua email: [bvdkkvngoclac@gmail.com](mailto:bvdkkvngoclac@gmail.com)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 13 tháng 11 năm 2023 đến trước 17h ngày 23 tháng 11 năm 2023

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 90 ngày, kể từ ngày 13 tháng 11 năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

Theo Thông tư 14/2023/TT-BYT và phụ lục đính kèm

Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Lặc trân trọng thông báo./

Nơi nhận:

- Như trên;
- (đăng tải Website [bvngoclac.ytethanhhoa.gov.vn/](http://bvngoclac.ytethanhhoa.gov.vn/));
- Lưu: VT, PVT.



Hoàng Văn Minh

## 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 trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị).

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Số lượng/khối lượng	Đơn vị tính
1	Đầu dò siêu âm tim chủng loại UST- 5299. Sử dụng phù hợp với Máy siêu âm màu 3D Model: Prosound α6 Hãng SX: Hitachi Nước SX: Nhật Bản	<u>Đặc tính kỹ thuật:</u> Dùng thăm khám tim người lớn với góc quét 90 độ. Các tần số có thể lựa chọn: - Với B và M Mode: 2.11/2.50/3.08/3.64 MHz. THE: 1.82 MHz - Với Mode Flow: 2.00/2.50/3.08/3.64 MHz PW: 2.00/2.50/3.08/3.64 MHz CW: 2.0 MHz	01	Cái

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Mô tả cụ thể tại Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Lặc

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Tháng 02 năm 2024

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Ghi rõ tỷ lệ tạm ứng, thanh toán hợp đồng và các điều kiện tạm ứng, thanh toán.

5. Các thông tin khác (nếu có).



**Mẫu báo giá**  
**Áp dụng đối với gói thầu mua sắm trang thiết bị y tế; gói thầu mua sắm linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế**  
**BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>**

**Kính gửi: Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Lặc**

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 thiết bị y tế và dịch vụ liên quan**

STT	Danh mục thiết bị y tế <sup>(2)</sup>	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất <sup>(3)</sup>	Mã HS <sup>(4)</sup>	Năm sản xuất <sup>(5)</sup>	Xuất xứ <sup>(6)</sup>	Số lượng/khối lượng <sup>(7)</sup>	Đơn giá <sup>(8)</sup> (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan <sup>(9)</sup> (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) <sup>(10)</sup> (VND)	Thành tiền <sup>(11)</sup> (VND)
1	Thiết bị A									
2	Thiết bị 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.

....., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp<sup>(12)</sup>**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))