

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo xây dựng giá gói thầu. Để có cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho các gói thầu Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh đang có nhu cầu 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 Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, địa chỉ: Phố Hải Phúc, phường Hồng Hải, Tp Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ds. Đào Hồng Quang – Thư ký tổ CGXDKH&LCNT. Số điện thoại: 0972.176.288. Email tiếp nhận báo giá: dauthau.quangninhcdc@gmail.com.

2. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp: Văn bản giấy được ký, đóng dấu hợp pháp gửi qua đường công văn về Tổ CGXDKH&LCNT Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, địa chỉ: Phố Hải Phúc, phường Hồng Hải, Tp. Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

- Nhận qua email: 01 bản scan và 01 bản excel gửi về email dauthau.quangninhcdc@gmail.com.

3. Thời gian tiếp nhận báo giá:

- Từ 09h00 ngày 23/7/2024 đến trước 09h00 phút ngày 02/08/2024.

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

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 02/08/2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục vật tư, hóa chất, sinh phẩm....(Chi tiết danh mục và số lượng theo phụ lục đính kèm).

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, địa chỉ: Phố Hải Phúc, phường Hồng Hải, TP Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến:

Đề nghị Quý nhà thầu quan tâm, ghi cụ thể thời gian cung cấp được hàng hoá, vật tư sinh phẩm....sau khi có kết quả lựa chọn nhà thầu tối đa bao nhiêu ngày.

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

- Tạm ứng: Không áp dụng.

- Thanh toán: Bên mua thanh toán một lần 100% hoặc theo từng đợt gọi hàng giá trị thực hiện hợp đồng cho bên bán sau khi hai bên ký kết biên bản nghiệm thu thanh lý hợp đồng.

- Các thông tin khác (nếu có).

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh rất mong nhận được phản hồi thông tin từ quý công ty.

Trân trọng cảm ơn./.

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế Quảng Ninh (để đăng tải);
- Phòng TCHC (để đăng tải);
- Lưu: VT, Tổ CGXDKH&LCNT

Vũ Quyết Thắng

PHỤ LỤC 1: Hàng Hoá thông thường

(Kèm theo công văn số: 1400/TTKSBT-TCGXDKH&LCNT ngày 23/07/2024 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh)

Số TT	Tên hàng hóa, dịch vụ	Yêu cầu	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Sữa đặc có đường	Hộp thiếc 380g, đảm bảo yêu cầu ATVSTP theo QCVN 12-3:2011/BYT - Giá trị dinh dưỡng trung bình trong 100g: Năng lượng $\geq 341,7$ kcal, chất đạm $\geq 4,8$ g, chất béo $\geq 11,3$ g, hydrate carbon $\geq 55,2$ g, calci ≥ 160 mg. - Thành phần: Thành phần đường $\geq 47.2\%$, sữa $\geq 44.4\%$ (nước, sữa bột, chất béo sữa, whey bột, sữa tươi), dầu thực vật $\geq 8.1\%$, chất nhũ hóa (322(i)), lactoza, có chứa sữa, lecithin đậu nành.	Hộp	9072	

PHỤ LỤC

(Kèm theo công văn số: 1400 /TTKSBT- TCGXHKKH&LCNT ngày 23/07/2024 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh)

Mẫu báo giá

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⁽¹⁾

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 thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Tiêu chuẩn kỹ thuật do nhà thầu đề xuất đáp ứng yêu cầu	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VND)	Thành tiền ⁽¹¹⁾ (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 ngàytháng...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 đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu 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 đấu 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 số 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.