

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN SẢN NHI

Số: 1320/BVSN-TCU

V/v mời chào giá đồ dùng một lần cho
phẫu thuật, thủ thuật của Bệnh viện
Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh

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

Quảng Ninh, ngày 18 tháng 11 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh 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 sắm đồ dùng một lần cho phẫu thuật, thủ thuật thuộc dự toán Mua sắm vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm năm 2025-2026 của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh 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 Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – khu Minh Khai, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phạm Anh Tuấn, Phó khoa – Phụ trách khoa Dược, SĐT: 0915.694.888, email: duocsannhi@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – khu Minh Khai, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

- Nhận qua email: duocsannhi@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 18 tháng 11 năm 2024 đến trước 16h30 ngày 28 tháng 11 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 90 ngày kể từ ngày 28 tháng 11 năm 2024.

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	Tên hàng hóa	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
1	Đồ dùng 01 lần cho phẫu thuật, thủ thuật trong sinh mổ (Bộ khăn phẫu thuật lấy thai có kèm túi dịch)	Bao gồm: - 1 x khăn trải bàn dụng cụ L: 140cmx200cm - 1 x Khăn trải bàn mayo 2 lớp: 120cm x 140cm - 1 x Khăn sinh mổ 180-200 cm x 320-340 cm Có túi chứa dịch lỏng 270o ở vùng phẫu trường 10 x khăn thấm: 30cm x 40cm 2 x khăn em bé: 90cm x 120cm 1 x khăn em bé: 98cm x 120cm chất liệu vải bán thấm 60-65gsm 1 x áo phẫu thuật L có gia cố thân: 130(dài) x 150(rộng) 2 x áo phẫu thuật M có gia cố thân: 120 (dài) x 140 (rộng)	Bộ	3.000

STT	Tên hàng hóa	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
		2 x kẹp rốn 2 x Băng keo OP: 9-10cm x 50cm		
2	Đồ dùng 01 lần cho phẫu thuật, thủ thuật trong đẻ thường	Bao gồm: - 1 x Khăn có lỗ: 75cm x 115cm: chất liệu vải bán thấm - 4 x Khăn đa dụng: 50cm x 60cm: chất liệu vải bán thấm - 1 x Khăn trải dưới mông có túi chứa dịch: 80cm x 80cm đo được lượng máu sau sinh chính xác nhất - 2 x Bao phủ chi (vải SMS chống tĩnh điện) 30cm x 90cm - 2 x Khăn em bé L: 60cm x 90cm - 1 x Khăn đa dụng: 90cm x 100cm chất liệu vải không dệt SMMMS hoặc tương đương, chống thấm nước - 1 x Khăn đa dụng 50x53cm chất liệu vải SMMMS	Bộ	3.000

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Vận chuyển và bàn giao tại Kho Khoa Dược – Tầng 4 nhà B – Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 12 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán theo từng đợt giao hàng, sau khi bên mua nhận được đầy đủ chứng từ, biên bản bàn giao và nghiệm thu.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Ni; SYTON (đăng tải)
- Lưu: VT, TCU

GIÁM ĐỐC



Bùi Minh Cường





**PHỤ LỤC
BÁO GIÁ**

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	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Số văn bản ban hành kết quả phân loại/ số đăng ký lưu hành/ Số giấy phép nhập khẩu (Đổi với mặt hàng là TBYT)	Thông số kỹ thuật cơ bản	Mã HS	Năm sản xuất	Hãng sản xuất/Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng/khối lượng	Đơn giá (VAT) (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền(11) (VND)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	
1	Thiết bị A													
2	Thiết bị B													
3														

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật, văn bản ban hành kết quả phân loại/ số đăng ký lưu hành/ Số giấy phép nhập khẩu 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**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))