

Số: / TTYT-DTTBVT  
V/v yêu cầu báo giá mua sắm linh kiện  
cho máy xét nghiệm sinh hóa XL-200

Phù Mỹ, ngày tháng 10 năm 2024

Kính gửi: Nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Trung tâm Y tế huyện Phù Mỹ 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 linh kiện cho 2 máy xét nghiệm sinh hóa XL-200 (Mã 15.2024) 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 Phù Mỹ

Địa chỉ: 644 Quang Trung, Thị trấn Phù Mỹ, huyện Phù Mỹ, tỉnh Bình Định.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Bộ phận Khoa Dược - Trang thiết bị - Vật tư y tế/Văn thư, Trung tâm Y tế huyện Phù Mỹ. Số điện thoại: 0256.3855.219

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận qua đường bưu điện hoặc trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Trang thiết bị - Vật tư y tế/Văn thư - Trung tâm Y tế huyện Phù Mỹ; Địa chỉ: 644 Quang Trung, Thị trấn Phù Mỹ, huyện Phù Mỹ, tỉnh Bình Định.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 7 giờ ngày 08 tháng 10 năm 2024 đến trước 7 giờ ngày 18 tháng 10 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 18 tháng 10 năm 2024.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hóa đề nghị báo giá

STT	Tên hàng hóa	Yêu cầu kỹ thuật	ĐVT	Số lượng
1	Bóng đèn đo quang dùng cho máy xét nghiệm sinh hóa tự động.	* Loại 12V-20W. * Phù hợp với máy xét nghiệm sinh hóa tự động XL-200.	Cái	2
2	Kính lọc bước sóng dùng cho máy xét nghiệm sinh hóa tự động.	* Kính lọc bước sóng 340nm. * Phù hợp với máy xét nghiệm sinh hóa tự động XL-200.	Cái	1

## 2. Mẫu báo giá: (Chi tiết tại Phụ lục đính kèm)

Khi báo giá, đề nghị đơn vị lưu ý những nội dung sau đây: Giá hàng hóa đã bao gồm thuế VAT, thuế nhập khẩu (nếu có), các chi phí vận chuyển, bốc dỡ và các chi phí khác có liên quan ... đến tận Khoa xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh Trung tâm Y tế huyện Phù Mỹ.

## 3. Yêu cầu về báo giá

- Số lượng báo giá: 01 bản gốc
- Ngôn ngữ sử dụng: Tiếng Việt
- Loại tiền sử dụng: Việt Nam đồng

Rất mong sự phối hợp của Quý Công ty. Trân trọng cảm ơn./.

### ***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Lãnh đạo TTYT;
- Trang TTĐT của TTYT huyện Phù Mỹ;
- Lưu: VT, DTTBVT.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Thái Học**



***(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 2024

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

*(Ký tên, đóng dấu)*

***Ghi chú:***

*(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.*

*(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./.

