

Số: 25 TM/TTYT

Hiệp Đức, ngày 29 tháng 07 năm 2025

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi:

- Các công ty sản xuất, kinh doanh vật tư, thiết bị y tế trên toàn quốc.

Trung tâm y tế Hiệp Đức đang có nhu cầu mua vật tư, phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh tại đơn vị trong quý III và IV năm 2025.

TTYT Hiệp Đức đề nghị Quý công ty có các mặt hàng tham gia thầu báo giá Gói thầu mua sắm vật tư, hoá chất ngoài thầu quý III và IV năm 2025 với nội dung như sau:

1. Danh mục hàng hoá (theo phụ lục đính kèm)

2. Nơi nhận báo giá: **PHÒNG TC-HC và TC-KT TRUNG TÂM Y TẾ**

HIỆP ĐỨC

- Hình thức báo giá: Qua email: truocketoanhd@gmail.com và bằng văn bản

- Địa chỉ: Số 121 Hùng Vương, xã Hiệp Đức, TP. Đà Nẵng

- Điện thoại: 02352215326.

3. Thời gian nhận báo giá: đến hết ngày 08/08/2025

4. Hồ sơ báo giá bao gồm:

- Hồ sơ công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế;

- Biểu chào giá (theo mẫu đính kèm);

- Ủy quyền bán hàng (nếu là công ty phân phối)

*** Nhà thầu phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về sự chính xác của các tài liệu mà nhà thầu cung cấp.**

5. Báo giá là căn cứ để xem xét lựa chọn nhà cung cấp Vật tư cho Trung tâm y tế khu vực Hiệp Đức.

Các Công ty cung cấp gửi báo giá đến: Phòng TC-HC và TC-KT Trung tâm Y tế huyện Hiệp Đức; Số 121 Hùng Vương, xã Hiệp Đức, TP. Đà Nẵng. SĐT: 0235.3.883.217 và file mềm gửi về địa chỉ: truocketoanhd@gmail.com và khoaduocbvhd@gmail.com trước ngày 08 /08/2025. Tiêu đề: Báo giá vật tư của công ty.....

Mọi chi tiết xin liên hệ Khoa dược, TTYTKV Hiệp Đức; DS Vương: 0343.317.615

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Ban GD;

- Các nhà thầu;

- Lưu VT, khoa dược.



BS. Hồ Văn Nhi

Mẫu yêu cầu 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

YÊU CẦU BÁO GIÁ⁽¹⁾

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

Trung tâm Y tế khu vực Hiệp Đức có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá Gói thầu mua sắm vật tư, hoá chất ngoài thầu quý III và IV năm 2025 [ghi rõ tên gói thầu, tên dự án, dự toán mua sắm] 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 KHU VỰC HIỆP ĐỨC, Số 121 Hùng Vương, xã Hiệp Đức, TP. Đà Nẵng.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: PHẠM VĂN TRƯỚC- Phó TP Tổ chức-Hành chính và Tài chính-Kế toán; số điện thoại: 0905842145; Địa chỉ Email:

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại địa chỉ: PHẠM VĂN TRƯỚC- PTP Tổ chức-Hành chính và Tài chính-Kế toán; số điện thoại: 0905842145. Số 121 Hùng Vương, xã Hiệp Đức, TP. Đà Nẵng. Và qua email: truocketoanhdt@gmail.com

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

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: ... [ghi cụ thể, chi tiết địa chỉ tiếp nhận báo giá].

- Nhận qua email: ... [ghi cụ thể email tiếp nhận báo giá].

- Nhận qua Fax: ... [ghi cụ thể số Fax tiếp nhận báo giá].

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h ngày 29 tháng 07 năm 2025 đến trước 17h ngày 08 tháng 08 năm 2025.

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 [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày 08 tháng 08 năm 2025 [ghi ngày 08 tháng 08 năm 2025 kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục này].

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	Quy cách	Số lượng/khối lượng	Đơn vị tính
1	Bóng đèn náy sinh hoá	Phù hợp máy Beckman Coulter/AU480,AU680		4	Cái

2	Đèn phẫu thuật Halogen di động	Nguồn điện : AC220V / 50HZ - Bóng đèn: Halogen - Công suất đầu vào: 200W - Chiều sáng: $\geq 140000lx$ - Nhiệt độ màu: 3000 - 6000k - Đường kính điểm sáng: $\geq 110mm$ - Độ sâu chiếu sáng: $\geq 750mm$ - Điều chỉnh cường độ sáng: 20 mức liên tục - Công suất bóng: 150W - Chỉ số hoàn màu: 85 - 100Ra - Bánh xe di động có khóa: 4 Chân đứng có bánh xe		2	Cái
3	Ống dây bơm máy sinh hoá	Phù hợp máy sinh hóa bán tự động BioSystems/BTS-350		2	Cái
4	Máy đo huyết áp cơ	thông số kỹ thuật: cấu hình huyết áp model 500, 501. Khoảng đo: từ 0 đến 300mmHg * Đồng hồ đo áp lực: có kim định vị ở mức số không (0) * Độ chính xác: $\pm 3mmHg$ * Hệ thống bơm khí: vòng hơi được làm bằng vải may viền có túi hơi cao su bên trong, quả bóp cao su có van điều chỉnh		15	Cái
5	Kim nha khoa	1. Kim nha khoa 3 mặt vát 2. Kim làm bằng thép không gỉ (SUS 304) 3. Kim nha dài (30mm) và ngắn (21mm), 27G. 4. Có ký hiệu trên đốc kim giúp định hướng mặt vát. 5. Tiệt trùng EO 6. Đạt tiêu chuẩn ISO, CE.	100 Cái/Hộp	200	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 Khoa dược Trung tâm y tế khu vực Hiệp Đức, Số 121 Hùng Vương, xã Hiệp Đức, TP. Đà Nẵng. [ghi rõ dẫn chiếu] trong Bảng mô tả đính kèm theo, trong đó phải ghi rõ yêu cầu về địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế.

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⁾	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Đơn vị tính	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))