

Số: 1874/TB-TTYT

Quảng Ninh, ngày 06 tháng 12 năm 2024

THÔNG BÁO

V/v yêu cầu báo giá hóa chất phục vụ công tác khám chữa bệnh của Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp trang thiết bị y tế.

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Biên bản Hội đồng khoa học ngày 02/12/2024 của Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên.

Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu 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 Tiên Yên (Địa chỉ: Phố Lý Thường Kiệt, Thị trấn Tiên Yên, Huyện Tiên Yên, tỉnh Quảng Ninh).

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ds. Trần Tiến Hưng – Khoa Dược-TTB-VTYT - Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên.

Số điện thoại liên hệ: 0384.307.442 (Ds. Trần Tiến Hưng).

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Ds. Trần Tiến Hưng – Khoa Dược-TTB-VTYT - Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên (Địa chỉ: Phố Lý Thường Kiệt, Thị trấn Tiên Yên, Huyện Tiên Yên, tỉnh Quảng Ninh).

- Nhận qua email: duocbvty@gmail.com

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 06 tháng 12 năm 2024 đến trước 16h30p ngày 16 tháng 12 năm 2024.

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

4. Thời hạn của hiệu lực báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày hết hạn nộp báo giá.

5. Hồ sơ năng lực tối thiểu gồm có:

- Nhà thầu cam kết đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 Luật đấu thầu số 22/2023/QH15 trong báo giá hoặc bản cam kết.

- Có tối thiểu 1 hợp đồng hoàn thành hoặc hóa đơn bán hàng phù hợp với nội dung mua sắm trong thời gian 03 năm tính đến thời điểm mua sắm.

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) (Chi tiết tại Phụ lục 1 đính kèm).
2. Bảng cung cấp thông tin hàng hóa và chào giá (Chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm).
3. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Khoa dược – TTB – VTYT – Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên.
4. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 30 ngày.
5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Không tạm ứng, Thanh toán thành nhiều đợt trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận đầy đủ hàng hóa chứng từ hợp lệ.
6. Các thông tin khác (nếu có): Không.

Do nhu cầu cấp thiết về hóa chất phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh của Trung tâm, kính đề nghị các hãng sản xuất, nhà cung cấp trang thiết bị y tế nhanh chóng cung cấp thông tin để bên Trung tâm tiến hành các thủ tục tiếp theo.

Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phòng KHNV (đăng tải lên CTTĐT);
- Lưu: VT, KD.



Bùi Văn Thế



PHỤ LỤC 1

(Kèm theo Thông báo số: 1874/TB-TTYT ngày 06/12/2024 của Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên)

STT	Danh mục	Tiêu chuẩn kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
1.	Hóa chất dùng cho xét nghiệm Urea/Urea nitrogen	Hóa chất dùng cho xét nghiệm định lượng urê; Thành phần: Tris buffer 100 mmol/L; NADH \geq 0,26 mmol/L; Tetra-Sodium diphosphate 10 mmol/L; EDTA 2,65 mmol/L; 2-Oxoglutarate \geq 9,8 mmol/L; Urease \geq 17,76 kU/L; ADP \geq 2,6 mmol/L; GLDH \geq 0,16 kU/L.; Phương pháp: GLDH, Kinetic; Dải tuyến tính: Huyết thanh, huyết tương: 5–300 mg/dL (0,8–50,0 mmol/L), Nước tiểu: 60–4500 mg/dL (10–750 mmol/L); Bước sóng: 340nm; Loại mẫu: Huyết thanh, huyết tương, nước tiểu; Độ lặp lại: CV \leq 2,28%; Độ chụm toàn phần: CV \leq 3,41%; Số lượng test tối thiểu/1 mL: 9 test	ml	424
2.	Hóa chất dùng cho xét nghiệm Glucose	Hóa chất dùng cho xét nghiệm định lượng glucose; Thành phần: Dung dịch đệm PIPES (pH 7,6) 24 mmol/L; ATP \geq 2 mmol/L; NAD ⁺ \geq 1,32 mmol/L; Mg ²⁺ 2,37 mmol/L; Hexokinase \geq 0,59 kU/L; G6P-DH \geq 1,58 kU/L ; Phương pháp: Enzymatic (hexokinase method); Dải tuyến tính: Huyết thanh/ huyết tương/ mẫu ly giải/ dịch não tủy: 0,6 – 45,0 mmol/L (10 – 800 mg/dL), Nước tiểu: 0 – 45 mmol/L (1 – 800 mg/dL); Bước sóng: 340 nm; Loại mẫu: Huyết thanh, huyết tương, nước tiểu, mẫu ly giải và dịch não tủy; Độ lặp lại: CV \leq 2,3%; Độ chụm toàn phần: CV \leq 4,15%; Số lượng test tối thiểu/1 mL: 13 test	ml	150
3.	Hóa chất dùng cho xét nghiệm Creatinine	Hóa chất dùng cho xét nghiệm định lượng creatinine; Thành phần: Natri hidroxit 120 mmol/L; Axit picric 2,9 mmol/L; Phương pháp: Jaffé method; Dải tuyến tính: Huyết thanh/ huyết tương: Phương pháp A: 5 – 2200 μ mol/L (0,06 – 25,0 mg/dLs); Phương pháp B: 18 – 2200 μ mol/L (0,2 – 25,0 mg/dL), Nước tiểu: 88 – 35360 μ mol/L (1 – 400 mg/dL); Bước sóng: 520 nm; Loại mẫu: Huyết thanh, huyết tương, nước tiểu; Độ lặp lại: CV \leq 1,12%; Độ chụm toàn phần: CV \leq 2,48%; Số lượng test tối thiểu/1 mL: 4 test	ml	408

STT	Danh mục	Tiêu chuẩn kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
4.	Hóa chất dùng cho xét nghiệm RF Latex	Hóa chất dùng cho xét nghiệm định lượng RF; Thành phần: Glycine buffer (pH 8.0) 170 mmol/L; Latex phủ IgG người < 0.5%; Phương pháp: Đo độ đục miễn dịch; Dải tuyến tính: 10–120 IU/mL; Bước sóng: 660nm; Loại mẫu: Huyết thanh, huyết tương; Độ lặp lại: CV ≤ 4,63%; Độ chụm toàn phần: CV ≤ 7,89%; Số lượng test tối thiểu/1 mL: 6 test	ml	128
	Tổng : 04 Khoản			



PHỤ LỤC 2: BÁO GIÁ

(Kèm theo Thông báo số: 1874/TB-TTYYT ngày 06/12/2024 của Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên)

Thông tin của đơn vị báo giá
(Tên, địa chỉ, số điện thoại, email)

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên, 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 trang 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	Thông số kỹ thuật	Đạt tiêu chuẩn	Mã HS	Phân loại TTBYT (A,B,C, D)	Năm sản xuất	Hãng/nước chủ sở hữu	Hãng/Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Giá trúng thầu 12 tháng gần nhất (nếu có)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Tổng cộng (VNĐ):
(Số tiền bằng chữ)

Ghi chú:

(3) 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) ghi cụ thể thông số kỹ thuật của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột "Danh mục thiết bị y tế".

(17) là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (Bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có))

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]*.

3. Chúng tôi cam kết: đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 Luật đấu thầu số 22/2023/QH15.

- 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))