

Số: 417/TB-TTYT

Quảng Ninh, ngày 14 tháng 03 năm 2025

THÔNG BÁO

V/v yêu cầu báo giá vật tư y tế để phục vụ theo nhu cầu của bệnh nhân tại nhà thuốc bệnh viện

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;

Nhà thuốc 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: Nhà thuốc 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 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: duocbvt@gmail.com

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 14 tháng 03 năm 2025 đến trước 11h30p ngày 24 tháng 03 năm 2025.

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: Nhà thuốc 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 vật tư y tế để phục vụ theo nhu cầu của bệnh nhân tại nhà thuốc bệnh viện, kính đề nghị các hãng sản xuất, nhà cung cấp trang thiết bị y tế nhanh chóng cung cấp thông tin để bên Nhà thuốc 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: 417/TB-TTYT ngày 14/03/2025 của Trung tâm Y tế huyện Tiên Yên)

| STT | Danh mục | Tiêu chuẩn kỹ thuật | Đơn vị tính | Số lượng |
|-----------------------|--|---|-------------|----------|
| 1. | Anson nano silver burn dressing 10x15cm | Gạc vết thương có Nano bạc kháng khuẩn phân bố đồng đều trên tấm gạc từ các sợi không dệt để phòng ngừa nhiễm khuẩn và phóng thích các ion bạc một cách có kiểm soát trên nền vết thương bỏng. Hàm lượng: Nano Ag (0.008-0.030)mg/cm ² Kích thước: 10x15cm | Miếng | 200 |
| 2. | Antimicrobial silver gel 20g | Hoạt chất Nano Bạc (0.036%-0.044%). Tuýp 20g | Tuýp | 150 |
| Tổng: 02 Khoản | | | | |



PHỤ LỤC 2: BÁO GIÁ

(Kèm theo Thông báo số: 417/TB-TTYT ngày 14/03/2025 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))