

Số: /TM-BV

Nghệ An, ngày tháng năm 2025

V/v: Yêu cầu báo giá máy thận nhân tạo

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp hàng hóa tại Việt Nam

Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An 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 Máy thận nhân tạo tại Bệnh viện 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 Hữu nghị Đa khoa Nghệ An.

Địa chỉ: Km5, đại lộ Lenin, phường Vinh Phú, tỉnh Nghệ An.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- Họ và tên: Bùi Gia Anh

- Chức vụ: Nhân viên phòng Cơ sở hạ tầng & Trang thiết bị

- Số điện thoại: 0982.344.443

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Các nhà cung cấp dịch vụ gửi báo giá theo hình thức:

- Gửi bản giấy có ký tên, đóng dấu về địa chỉ: Phòng Cơ sở hạ tầng & Trang thiết bị, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, Km5, đại lộ Lenin, phường Vinh Phú, tỉnh Nghệ An. **Trên bì thư ghi rõ nội dung báo giá cho danh mục cụ thể.**

- Nhận qua email: bmed.nafgh@gmail.com (**Các đơn vị gửi bản scan kèm bản mềm (Word/Excel....)**)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Theo thời hạn đăng tải trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. (tối thiểu 10 ngày kể từ thời điểm thông tin đăng tải thành công trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia).

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 150 ngày, kể từ ngày hết hạn hiệu lực tiếp nhận báo giá trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục, số lượng, yêu cầu kỹ thuật hàng hóa:

STT	Danh mục hàng hóa	Số lượng	Đơn vị tính
1	Máy thận nhân tạo	06	Cái

(Chi tiết yêu cầu cấu hình, tính năng kỹ thuật tại phụ lục đính kèm)

2. Địa điểm cung cấp: Tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An. Địa chỉ: Km5, Đại lộ Lenin, phường Vinh Phú, tỉnh Nghệ An.

3. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thực hiện theo quy định hiện hành hoặc theo điều kiện chung, điều kiện cụ thể của hợp đồng giữa nhà cung cấp và chủ đầu tư.

4. Thành phần, quy cách hồ sơ báo giá:

- Báo giá: Mẫu số 01 (01 bản in và 01 bản mềm Word/Excel gửi vào email)
- Bảng đáp ứng các yêu cầu báo giá: Mẫu số 02 (01 bản in và 01 bản mềm Word/Excel gửi vào email)
- Tài liệu kỹ thuật liên quan:
 - + Catalogue, tài liệu tiếng Anh, tiếng Việt: 01 bản in và 01 bản mềm gửi qua email;
 - + Chứng nhận chất lượng ISO 13485, ISO 9001 và tiêu chuẩn CE, FDA (nếu có);
 - + Bảng mô tả các tính năng, thông số, đặc điểm kỹ thuật của thiết bị; các yêu cầu về địa điểm lắp đặt, bảo quản, thời gian giao hàng dự kiến và các thông tin liên quan khác.

Nơi nhận: 

- Như kính gửi;
- Hệ thống mạng đầu thầu quốc gia;
- Website bệnh viện;
- Lưu VT, CSHT&TTB 

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Hương



Mẫu 01
BÁO GIÁ ⁽¹⁾

Kính gửi: Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, 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]* – Mã số thuế: Báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế

STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Tên thương mại	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VND)	Thành tiền ⁽⁹⁾ (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)

1. Giá trên đã bao gồm thuế, chi phí vận chuyển, lắp đặt, bảo quản và các chi phí khác.

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 150 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.

4. Thông tin liên hệ của đơn vị báo giá *[ghi rõ thông tin người phụ trách báo giá]*

....., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất,
nhà cung cấp ⁽¹⁰⁾**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

3

Mẫu số 02

BẢNG ĐÁP ỨNG YÊU CẦU KỸ THUẬT

TT	Nội dung yêu cầu báo giá	Nội dung đáp ứng của báo giá	Tài liệu tham chiếu
1	Máy Số lượng:	Máy Số lượng: Model: Hãng sản xuất: Xuất xứ: Hãng chủ sở hữu (hãng/nước):	Kê khai đầy đủ các thông tin yêu cầu.
A	YÊU CẦU CHUNG	YÊU CẦU CHUNG	
-	-	-	Ghi rõ tên tài liệu, số trang tham chiếu và trích dẫn nội dung cụ thể trong tài liệu tham chiếu thể hiện tính đáp ứng của hàng hóa của từng nội dung yêu cầu kỹ thuật
B	YÊU CẦU CẤU HÌNH	CẤU HÌNH ĐÁP ỨNG	
-	-	-	
C	YÊU CẦU VỀ ĐẶC TÍNH VÀ THÔNG SỐ KỸ THUẬT	ĐẶC TÍNH VÀ THÔNG SỐ KỸ THUẬT	
-	-	-	Ghi rõ tên tài liệu, số trang tham chiếu và trích dẫn nội dung cụ thể trong tài liệu tham chiếu thể hiện tính đáp ứng của hàng hóa của từng nội dung yêu cầu kỹ thuật
D	YÊU CẦU KHÁC	YÊU CẦU KHÁC	
-	-	-	Cam kết và/hoặc cung cấp tài liệu theo yêu cầu.

30