

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

V/v mời chào giá mua sắm linh kiện thay thế, sửa chữa cho ống nội soi dạ dày của bệnh viện đa khoa Nam Liên Chiểu năm 2023

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

Bệnh viện đa khoa Nam Liên Chiểu đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu mua sắm linh kiện thay thế, sửa chữa cho ống nội soi dạ dày của Bệnh viện đa khoa Nam Liên Chiểu năm 2023.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

Bệnh viện đa Khoa Nam Liên Chiểu.

Địa chỉ: Số 68 Hoàng Văn Thái, P. Hoà Minh, Q. Liên Chiểu, TP. Đà Nẵng.

SĐT: 02363.764.935.

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

Khoa Dược & TTBYT - Bệnh viện đa khoa Nam Liên Chiểu.

Địa chỉ: 68 Hoàng Văn Thái, phường Hoà Minh, quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng. SĐT: 0236.3769.201.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược & TTBYT, Bệnh viện đa khoa Nam Liên Chiểu. Địa chỉ: 68 Hoàng Văn Thái, phường Hoà Minh, quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng (trong giờ hành chính từ thứ hai đến thứ sáu).

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày ra thông báo đến trước 17h ngày 22 tháng 09 năm 2023.

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 23 tháng 09 năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục hàng hóa cần mua sắm:

| STT | Danh mục | Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật | Số lượng/khối lượng | Đơn vị tính |
|-----|---|--|---------------------|-------------|
| | Mua sắm linh kiện thay thế, sửa chữa cho ống nội soi dạ dày có model: EG-250WR5 của máy nội soi dạ dày hiệu FUJIFIM EPX-2500. | | 1 | Bộ |
| 1 | Bộ phận thân ống soi | <ul style="list-style-type: none"> - Tương thích với ống nội soi dạ dày có model: EG-250WR5 của máy nội soi dạ dày hiệu FUJIFIM EPX-2500. - Đường kính ngoài: 9.3 mm - Đường kính đầu dây soi : 9.4 mm - Chiều dài ống luôn: 1100mm - Tổng chiều dài: 1400 mm | 1 | Cái |
| 2 | Bo mạch | <ul style="list-style-type: none"> - Tương thích với ống nội soi dạ dày có model: EG-250WR5 của máy nội soi dạ dày hiệu FUJIFIM EPX-2500. - Tổng chiều dài: 83 mm - Tổng chiều rộng: 36 mm | 1 | Cái |
| 3 | Ống nối (đồng) | <ul style="list-style-type: none"> - Tương thích với ống nội soi dạ dày có model: EG-250WR5 của máy nội soi dạ dày hiệu FUJIFIM EPX-2500. - Chất liệu: đồng - Đường kính: 2.0 mm - Tổng chiều dài: 8.6 mm | 4 | Cái |
| 4 | Đai ốc (đồng) | <ul style="list-style-type: none"> - Tương thích với ống nội soi dạ dày có model: EG-250WR5 của máy nội soi dạ dày hiệu FUJIFIM EPX-2500. - Chất liệu: đồng - Đường kính: 1.8 mm - Tổng chiều dài: 7.9 mm | 4 | Cái |

- Nội dung báo giá: đầy đủ chi tiết các thông tin theo mẫu Phụ lục 2 đính kèm.

- Bảng chào giá phải có xác nhận của Công ty bằng bảng chính (ký và đóng dấu của đại diện hợp pháp).

2. Địa điểm cung cấp: Giao hàng tại Bệnh viện đa khoa Nam Liên Chiêu. 68 Hoàng Văn Thái. Phường Hoà Minh, quận Liên Chiêu, thành phố Đà Nẵng.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Giao hàng trong vòng 10 ngày sau khi dự trừ.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán cho bên bán theo hoá đơn bán hàng, chậm nhất 90 ngày kể từ ngày nhà thầu hoàn thành chứng từ thanh toán (Hoá đơn bán hàng hợp lệ, Biên bản nghiệm thu khối lượng hoàn thành)

5. Các thông tin khác

- Giấy phép kinh doanh của đơn vị, công bố đủ điều kiện mua bán trang thiết bị y tế (đối với TTB y tế).

- Tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế báo giá.

- Cam kết thời gian bảo hành linh kiện ít nhất là 6 tháng kể từ ngày nghiệm thu.

Rất mong sự hồi đáp của Quý Công ty. Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc (để báo cáo);
- Bộ phận CNTT (đăng website);
- Lưu: VT, KD&TTBYT.

GIÁM ĐỐC



BS. Trần Viết Gia

Phụ lục 2

*(Đính kèm theo Yêu cầu báo giá số: 839 /YCBG-BV ngày 12 tháng 09 năm 2023
của Bệnh viện Đa Khoa Nam Liên Chiểu)*

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa Khoa Nam Liên Chiểu

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:

| STT | Danh mục thiết bị y tế | Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất | Mã HS | Năm sản xuất | Xuất xứ | Số lượng/khối lượng | Đơn giá (Đã có VAT) | Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VND) | Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND) | Thành tiền (VND) |
|-------------------|------------------------|---|-------|--------------|---------|---------------------|---------------------|---|----------------------------------|------------------|
| 1 | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | |
| Tổng cộng: | | | | | | | | | | |

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.
- Thời gian bảo hành linh kiện ít nhất là 6 tháng kể từ ngày nghiệm thu.

....., ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐẠI DIỆN TRƯỚC PHÁP LUẬT

(Ký ghi rõ họ tên và đóng dấu)

giatv-12/09/2023 16:19:05-giatv-giatv-giatv-giatv-giatv