

Số: 467/BVBC

Bình Chánh, ngày 17 tháng 04 năm 2024

V/v yêu cầu báo giá Sửa chữa thay thế
linh kiện cho thiết bị y tế

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện huyện Bình Chánh 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 sửa chữa thay thế linh kiện cho máy mô Phaco Nidek CV-30000 nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của Bệnh viện:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện huyện Bình Chánh (Địa chỉ: số 1, đường số 1, khu trung tâm hành chính, thị trấn Tân Túc, huyện Bình Chánh, TP.Hồ Chí Minh)
- Thông tin liên hệ : Phòng Vật tư - thiết bị y tế (Điện thoại: 028 22183088/
Email: vttbyt.bvbc@gmail.com)
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện huyện Bình Chánh, địa chỉ: số 1, đường số 1, khu trung tâm hành chính, thị trấn Tân Túc, huyện Bình Chánh, TP.Hồ Chí Minh.
 - Nhận qua Email: vttbyt.bvbc@gmail.com (file mềm excel danh mục)
 - Nhận qua Fax: 0283 760 0215
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: kể từ ngày 17/04/2024 đến trước 16h30 ngày 26/04/2024 (trừ các ngày nghỉ, lễ, Tết theo quy định của pháp luật về lao động)
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày phát hành.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:



1. Danh mục cần báo giá

| STT | Danh mục Dịch vụ | Mô tả | Số lượng | Đơn vị tính | Địa điểm thực hiện | Dự kiến hoàn thành |
|-----|-----------------------|--|-------------|----------------|-------------------------------------|--------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 1 | Sửa chữa/ thay thế | - Bộ lưu dẫn thủy dịch tương thích với máy mổ Phaco Nidek CV-30000 | 10 | Bộ | Bệnh viện huyện Bình Chánh | Tháng 04/2024 |
| 2 | Sửa chữa/ thay thế | - Bộ ống dây tương thích với máy mổ Phaco Nidek CV-30000 | 50 | Cái | | |

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Bệnh viện huyện Bình Chánh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 7 ngày kể từ ngày ký hợp đồng

4. Dự kiến về các điều khoản thanh toán hợp đồng: Trong vòng 90 ngày sau khi ký biên bản bàn giao, nghiệm thu thiết bị đầy đủ và bên A nhận hóa đơn tài chính và các chứng từ hợp lệ khác

5. Các thông tin khác (nếu có): Catalogue sản phẩm và các tài liệu kỹ thuật có liên quan khác.

Ghi chú: Các nhà cung cấp báo giá theo mẫu Báo giá (đính kèm) 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, vật tư tiêu hao, hóa chất.

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT; VT-TBYT.



Võ Ngọc Cường



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, vật tư tiêu hao, hóa chất.

BÁO GIÁ

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

| | | | | | | | | | | | | ĐVT: VNĐ | |
|-----|----------|----------------------------|----------------|------------------------------|--------------|---|----------|-----|----------|-----------------------|--------------------------|----------|--|
| Stt | Stt phần | Tên hàng hóa theo danh mục | Tên thương mại | Hãng sản xuất/ Nước sản xuất | Năm sản xuất | Cấu hình, tính năng, thông số kỹ thuật sản phẩm | Qui cách | ĐVT | Số lượng | Đơn giá (bao gồm VAT) | Thành tiền (bao gồm VAT) | Mã HS | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

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)

Vui lòng điền đầy đủ thông tin theo bản mẫu.

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].

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
(Ký tên, đóng dấu)