|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ BẮC NINH**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH**Số: 2767/YCBG-BVTV/v yêu cầu báo giá gói thầu Mua sắm linh kiện sửa chữa tủ bảo quản tử thi và tủ trữ máu. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** *Bắc Ninh, ngày 10 tháng 6 năm 2024* |

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

**Gói thầu: Mua sắm linh kiện sửa chữa tủ bảo quản tử thi và tủ trữ máu**

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

Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh 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 linh kiện sửa chữa tủ bảo quản tử thi và tủ trữ máu 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 đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Địa chỉ: Đường Nguyễn Quyền - Phường Võ Cường - Thành phố Bắc Ninh - Tỉnh Bắc Ninh*.*

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

- Họ và tên: Nguyễn Thị Nga

- Chức vụ: Văn thư

- Số điện thoại: 02223821242

- Địa chỉ email: bvdkbacninh@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

*- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh - Đường Nguyễn Quyền - Phường Võ Cường - Thành phố Bắc Ninh - Tỉnh Bắc Ninh.*

*-* *Hoặc nhận qua email (Bản PDF có chữ ký, đóng dấu đỏ Công ty và file excel) theo địa chỉ:bvdkbacninh@gmail.com*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 11 tháng 06 năm 2024 đến trước 16h30’ ngày 21 tháng 06 năm 2024.

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 21 tháng 06 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục thiết bị y tế/yêu cầu chi tiết: Theo phụ lục đính kèm

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản hàng hóa:

 - Địa điểm giao hàng: Giao hàng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh, Đường Nguyễn Quyền, Phường Võ Cường, Thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh.

- Hãng sản xuất/Nhà cung cấp chịu trách nhiệm về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt thay thế vật tư, linh kiện đảm bảo việc hoạt động của tủ bảo quản tử thi và tủ trữ máu.

3. Thời gian thực hiện hợp đồng dự kiến: 30 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Không tạm ứng.

- Thanh toán bằng chuyển khoản.

- Thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ ngày hoàn tất các thủ tục thanh toán (hóa đơn, biên bản bàn giao và các chứng từ liên quan) bên mua sẽ chuyển khoản toàn bộ số tiền đã mua hàng hóa cho bên bán.

5. Các thông tin khác (nếu có).

- Chất lượng hàng hoá mới 100%

- Bảo hành 06 tháng theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.

- Báo giá đã bao gồm các loại thuế, phí, lệ phí (nếu có)…. Và các khoản chi phí khác có liên quan, bên mua không phải trả thêm bất kỳ khoản chi phí nào khác./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như kính gửi;- Cổng thông tin điện tử UBND tỉnh (đăng tải);- Cổng thông tin điện từ SYT (đăng tải);- Phòng TCKT (đăng tải trên HT mạng ĐT Quốc gia);- Phòng Công nghệ thông tin (đăng tải trên website của BV);- Lưu VT, TCKT, HĐXDG. |  **GIÁM ĐỐC** **Hạ Bá Chân** |

**Phụ lục: Yêu cầu về tính năng, yêu cầu kỹ thuật**

 **Gói thầu: Mua sắm linh kiện sửa chữa tủ bảo quản tử thi và tủ trữ máu**

*(Kèm theo yêu cầu báo giá số 2767/YCBG-BVT ngày 10/06/2024 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh)*

| **STT** | **Danh mục hàng hóa** | **Yêu cầu về tính năng, yêu cầu kỹ thuật** | **Số lượng** | **Đơn vị tính** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Block làm lạnh chuyên dùng cho tủ trữ máu | - Nguồn điện sử dụng: 220-240V / 50Hz- Loại gas sử dụng: R404A- Dầu bôi trơn: Polyolester oil (POE oil) 350CC - Tương thích với tủ trữ máu Model: FR 320, hãng Dometic. | 01 | Cái |
| 2 | Block làm lạnh chuyên dùng cho tủ bảo quản tử thi | - Nguồn điện sử dụng: 220-240V / 50Hz- Loại gas sử dụng: R404A- Dầu bôi trơn: Polyolester oil (POE oil) 750CC - Tương thích với tủ bảo quản tử thi Model: Keyfrost, hãng Matachana. | 01 | Cái |

**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**

**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 linh kiện, vật tư thay thế thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Danh mục thiết bị y tế** | **Ký, mã, nhãn hiệu, model**  | **Hãng sản xuất** | **Đặc tính kỹ thuật, thông số kỹ thuật** | **Mã HS** | **Nước sản xuất** | **Số lượng/ khối lượng** | **Đơn vị tính** | **Đơn giá(VND)** | **Thành tiền****(VND)** |
| 1 | Thiết bị A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Thiết bị B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *Hãng sản xuất, nhà cung cấp: Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật, hợp đồng tương tự hoặc các tài liệu liên quan của hóa chất, vật tư ,thiết bị y tế (nếu có)*

2. Báo giá đã bao gồm các loại thuế, phí, lệ phí (nếu có)…. Và các khoản chi phí khác có liên quan, bên mua không phải trả thêm bất kỳ khoản chi phí nào khác

3. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày 21/06/2024.

4. Chúng tôi cam kết:

- Chịu trách nhiệm về việc cung cấp thông tin về giá của hàng hóa, dịch vụ phù hợp với khả năng cung cấp của mình và bảo đảm việc cung cấp báo giá không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá hoặc nâng khống giá.

- 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.

*…., ngày.... tháng....năm....*

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

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))