

Số: 315/BVBND-CV

V/v gửi báo giá

Hung Yên, ngày 14 tháng 5 năm 2024

Kính gửi: Quý công ty

Bệnh viện chúng tôi đang có nhu cầu Mua sắm vật tư, sinh phẩm y tế, hóa chất xét nghiệm phục vụ công tác chuyên môn. Nếu Quý Công ty quan tâm, Bệnh viện kính mời Quý Công ty gửi báo giá cho chúng tôi, cụ thể theo danh mục đính kèm.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Hưng Yên.

Địa chỉ: Đường Phạm Bạch Hồ, Phường Lam Sơn, Thành phố Hưng Yên, Hưng Yên. Điện thoại: 02213.600.335.

2. Cách thức tiếp nhận báo giá: Trực tiếp, qua mail: bvbnhdhy@gmail.com (bản đầu đả scan), qua đường bưu điện.

3. Thời hạn gửi báo giá: Trước 16h30 ngày 31/5/2024

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 31/5/2024.

II. Nội dung báo giá gồm: Đơn chào giá.

III. Yêu cầu chất lượng sản phẩm:

3.1. Yêu cầu về hàng hóa: Cung cấp mặt hàng theo đúng chất lượng, thông số kỹ thuật/tiêu chuẩn kỹ thuật, quy cách, hãng/nước sản xuất ...

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

- Hàng hóa được giao nhận tại kho của Khoa Dược- Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Hưng Yên.

- Hàng hóa được đóng đúng yêu cầu và phù hợp với phương tiện vận chuyển. Việc đóng gói hàng hóa phải đảm bảo không hư hỏng do va chạm khi bốc dỡ, vận chuyển.

- Nhà thầu phải đảm bảo các yêu cầu kỹ thuật trong quá trình vận chuyển: bảo quản lạnh, chống nắng, chống nấm mốc,...

Rất mong Quý Công ty tham gia để có cơ hội cung cấp các mặt hàng trên cho Bệnh viện chúng tôi.

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như KG;
- Lưu VT, Dược.



Trần Xuân Khánh

(Kèm theo Công văn số: 315/BVBND-CV ngày 15/5/2024 của Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Hưng Yên)



STT	Tên hàng hoá	Tên thương mại, mã, ký hiệu, xuất xứ	Tiêu chuẩn kỹ thuật/Thông số kỹ thuật	Phân loại theo Nghị định 98/2021/N	Quy cách	Đơn vị tính	Số lượng
1	Que thử/Khay thử xét nghiệm kháng thể kháng HIV	STANDARD™ Q HIV 1/2 Ab 3-Line Test- SD Biosensor, Inc.; Hàn Quốc	Phát hiện và phân biệt kháng thể kháng HIV-1 và HIV-2, Loại mẫu sử dụng: Huyết thanh, Huyết tương, Máu toàn phần	Loại D 57/PCBPL -AMV	Hộp 25 test	Test	8000
2	Xét nghiệm in vitro phát hiện kháng thể kháng HIV-1/HIV-2 ở người	Deter mine™ HIV 1/2 - NSX: Abbott Diagnostics Medical Co., Ltd.- Chiba Plant - Nhật Bản Chủ sở hữu: Abbott Diagnostics Medical Co., Ltd - Nhật Bản	"- Sinh phẩm nằm trong khuyến cáo phương cách xét nghiệm chẩn đoán HIV quốc gia của Viện vệ sinh dịch tễ Trung Ương - Độ nhạy 100% , - Độ đặc hiệu ≥ 99,75%. Cho kết quả nhanh trong vòng 15 phút, Độ ổn định của kết quả xét nghiệm tới 60 phút ,không cần sử dụng thêm bất kỳ dung dịch đệm(chase) cho mẫu máu huyết thanh, huyết tương - Hàm lượng chính: Antibody, anti HIV-1, Antibody,Anti HIV-2, Antigen (pGO9-CKS/XL-1) HIV-1 Group O, Antigen,(pGO11-CKS/XL- 1) HIV-1 Group O,Antigen,(PjC100)HIV-2, Antigen,(pOM10/PV361) HIV-1, Antigen, (pTB319/XL-1)HIV-1, HIV-	Loại D PL-ARDx/AD J01_v00	100 test/ hộp	Test	300
3	Đầu côn xanh	Blue tip1000µl- NSX: Suzhou Cellpro Biotechnology Co.,Ltd; Trung Quốc Chủ sở hữu: Suzhou Medmay Biotechnology Co.,Ltd; Trung Quốc	Dùng để hút và đựng mẫu bệnh phẩm	Loại A 22000034 5/PCBA- HN	Túi 500 chiếc	Cái	4500
4	Thuốc thử định lượng Albumin	Albumin-BCG Mono/ 53963MR- Dutch Diagnostics B.V/ Hà Lan	Thành phần chính: Succinic acid 108 mmol/l Succinate 56 mmol/l Bromocresol green (BCG) 0,25 mmol/l Detergent and Stabilizer Calibrator 4 g/dl Bovine albumin (40 g/l)	Loại B	4x100mL + Std	Hộp	2



Phụ lục 2: Mẫu báo giá

(Kèm theo Công văn số 345/BVBND- CV, ngày 14 tháng 5 năm 2024, của Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Hưng Yên)



Kính gửi: Bệnh viện bệnh nhiệt đới tỉnh Hưng Yên

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện bệnh nhiệt đới tỉnh Hưng Yên, chúng tôi công ty xin gửi tới Quý Bệnh viện báo giá cung cấp hàng hoá tại bệnh viện như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Tên hàng hóa	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Mã HS	Năm sản xuất	Hãng sản xuất, Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (nếu có) (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VND)	Thành tiền (VND)
1												
2												

Tổng số: **xx sản phẩm**

(Gửi kèm theo là các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan)

2. Báo giá có hiệu lực 90 ngày, kể từ ngày tháng năm 2024

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.

Địa danh, ngày tháng năm 2024
Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

