

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La 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 sinh phẩm chẩn đoán invitro năm 2024 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La 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 Sơn La. Địa chỉ: Tổ 17, phường Chiềng Sinh, thành phố Sơn La, tỉnh Sơn La.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ks: Nguyễn Đức Hưng - Trưởng phòng Vật tư thiết bị y tế. Số điện thoại: 0912 740 027 hoặc Ks. Nguyễn Tâm Anh – Nhân viên phòng Vật tư thiết bị y tế. Số điện thoại: 0972.555.196

3. Cách thức tiếp nhận báo giá (**đồng thời bằng cả 2 cách thức**):

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Vật tư thiết bị y tế - Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La - Tổ 17, phường Chiềng Sinh, thành phố Sơn La, tỉnh Sơn La

- Nhận qua email: vttbytbenhviensonla@gmail.com (Bản scan báo giá gốc, file mềm (Docx, xls, ...)).

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 10h00 ngày 11/4/2024 đến trước 17h00 ngày 23/4/2024. 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 23/4/2024.

#### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế: (*Chi tiết tại phụ lục I đính kèm*)

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo hành thiết bị y tế: Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La – Tổ 17, phường Chiềng Sinh, thành phố Sơn La, tỉnh Sơn La.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 45 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực (bao gồm toàn bộ quá trình bàn giao, chạy thử, nghiệm thu hợp đồng).

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán theo số lượng thực tế mua sắm.

5. Các thông tin khác (nếu có):

5.1. Yêu cầu hồ sơ báo giá bao gồm các tài liệu sau:

- Báo giá theo mẫu (*tại phụ lục II đính kèm*).
- Phụ lục danh mục thông số kỹ thuật theo mẫu (*tại phụ lục III kèm theo*).
- Hợp đồng mua bán các thiết bị tương tự (nếu có).
- Catalog, hợp đồng tương tự, cấu hình và tính năng kỹ thuật của thiết bị và các tài liệu khác liên quan (nếu có).

5.2. Các quy định đối với báo giá:

- Báo giá có đầy đủ các nội dung, theo biểu mẫu đính kèm trong yêu cầu báo giá.
- Báo giá phải được đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá ký và đóng dấu theo quy định.

Trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH SƠN LA  
**GIÁM ĐỐC**

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Phòng ĐD (đăng Website Bệnh viện);
- Lưu: VT, VTTBYT Anh (3b).

**Đỗ Xuân Thụ**

**PHỤ LỤC I: DANH MỤC TBYT, LINH KIỆN, PHỤ KIỆN, VẬT TƯ THAY THẾ***(Ban hành kèm theo công văn số /BVĐKT-VTTBYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La)*

STT	Tên danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
<b>I</b>	<b>Phần 1: Sinh phẩm xét nghiệm chẩn đoán Vi rút</b>			
1	Test nhanh chẩn đoán HIV	Phát hiện tất cả các type kháng thể (IgG, IgM, IgA) đặc hiệu với virus HIV-1 gồm type phụ O và HIV-2 bằng sự hình thành vạch rõ ràng (3 vạch) và phân biệt trong mẫu huyết thanh, huyết tương và máu toàn phần. - Độ nhạy: 100%; Độ đặc hiệu: 99.8%.	Test	17.200
2	Test nhanh chẩn đoán HCV	Phát hiện kháng thể đặc hiệu kháng HCV trong mẫu huyết thanh, huyết tương, máu toàn phần người, phù hợp với phụ nữ mang thai. - Độ nhạy: 100%; Độ đặc hiệu: 99.4% so với RT-PCR.	Test	16.700
3	Test nhanh chẩn đoán HBsAg	Phát hiện định tính kháng nguyên HBsAg trong mẫu huyết thanh, huyết tương người, phù hợp để sử dụng trên mẫu phụ nữ mang thai. - Độ nhạy: 100% (Khoảng tin cậy 96.2 - 100%); Độ đặc hiệu: 100% (Khoảng tin cậy 97.9 - 100%)	Test	18.060
4	Chẩn đoán nhanh HBeAg (Test nhanh chẩn đoán nhanh HBeAg)	Định tính phát hiện kháng nguyên HBeAg trong huyết thanh hoặc huyết tương của người. Hoạt chất chính: Cặp kháng thể chuột kháng HBeAg. - Độ nhạy tương quan: 100% - Độ đặc hiệu tương quan: 98.8%, - Độ chính xác tương quan: 99.14%.	Test	100
5	Test nhanh chẩn đoán Sốt xuất huyết Dengue	Xét nghiệm Dengue DUO là 1 xét nghiệm miễn dịch sắc ký dùng để phát hiện phân biệt cả hai virus kháng thể Dengue NS1 và kháng thể IgG và IgM kháng virus Dengue trong máu toàn phần, huyết thanh hoặc huyết tương.	Test	450
6	Test thử ma túy 4 trong 1	Panel thử xét nghiệm định tính Amphetamine, Methamphetamine, Morphine và Marijuana (THC) (Panel thử phát hiện AMP/MET/MOP/THC) trong nước tiểu người khi nồng độ và/ hoặc chất chuyển hóa của chúng vượt ngưỡng phát hiện tương ứng. Hoạt chất chính: Kháng thể kháng AMP, Kháng thể kháng MET, Kháng thể kháng MOP,	Test	600

STT	Tên danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng
		Kháng thể kháng THC, cộng hợp AMP-BSA, cộng hợp MET-BSA, cộng hợp MOP-BSA, cộng hợp THC-BSA		
7	Test nhanh chẩn đoán giang mai	Phát hiện tất cả các type kháng thể (IgG, IgM, IgA) kháng Treponema pallidum trong huyết thanh, huyết tương và máu toàn phần. - Độ nhạy: 99.3% và Độ đặc hiệu: 99.5% so với TPHA.	Test	5.400
8	Test thử đường huyết	Có thể sử dụng với 3 loại mẫu máu: Mao mạch, tĩnh mạch; Mẫu máu từ trẻ sơ sinh (chỉ sử dụng bởi nhân viên y tế) Sử dụng enzyme đặc hiệu, giảm thiểu các phản ứng nhiễu bởi disaccharide, polysaccharide, maltose, galactose, Lcodextrin và các chất khác	Test	700
<b>II</b>	<b>Phần 2: Sinh phẩm xét nghiệm dùng cho miễn dịch huỳnh quang</b>			
9	Test thử HbA1C	Định lượng nồng độ HbA1c trong máu, các biến thể Hb phổ biến: HbS, HbE, HbC, HbD, HbF; khoảng đo 4-15% kết quả trả trong 3 phút, cỡ mẫu 3 microlit	Test	2.500
10	Test xét nghiệm nhanh miễn dịch huỳnh quang 2	Xét nghiệm nhanh miễn dịch huỳnh quang để định lượng Troponin I, BNP và CK-MB trong máu toàn phần	Test	1.875
11	Test xét nghiệm nhanh miễn dịch huỳnh quang 1	Xét nghiệm nhanh miễn dịch huỳnh quang để định lượng NT-pro BNP trong máu toàn phần hoặc huyết tương	Test	1.500
12	Test xét nghiệm nhanh miễn dịch huỳnh quang 3	Xét nghiệm nhanh miễn dịch huỳnh quang để định lượng peptid lợi niệu natri Typ B (BNP) trong máu toàn phần hoặc huyết tương	Test	1200

**Ghi chú:**

- Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế:
  - Địa điểm cung cấp, lắp đặt: Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La – Tổ 17, phường Chiềng Sinh, thành phố Sơn La, tỉnh Sơn La.
  - Các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt:
    - + Việc đóng gói, ghi chú đối với hàng hóa, các giấy tờ bên trong và bên ngoài kiện hàng: Hàng hóa phải còn nguyên đai nguyên kiện. Nhà cung cấp phải đóng gói hàng hóa theo đúng yêu cầu và khuyến cáo của nhà sản xuất để tránh hư hỏng trong quá trình vận chuyển đến địa điểm giao nhận cuối cùng.

+ Trách nhiệm vận chuyển hàng hóa được thực hiện như sau: Theo hợp đồng, nhà thầu phải vận chuyển hàng hóa đến địa điểm dự án. Việc vận chuyển hàng hóa đến địa điểm dự án, bao gồm cả bảo hiểm và lưu kho theo quy định trong hợp đồng, do nhà thầu thực hiện; Các chi phí liên quan được tính trong giá hợp đồng.

2. Chất lượng hàng hóa và các yêu cầu khác:

- Thiết bị, hàng hóa mới 100% theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.
- Hạn sử dụng của hàng hoá: Tối thiểu còn 12 tháng tính từ thời điểm giao hàng hoặc tối thiểu bằng  $\frac{1}{4}$  tổng hạn sử dụng của hàng hóa (trường hợp có hạn dùng ngắn hơn, Bên bán chỉ được giao hàng khi bên mua đồng ý).

**PHỤ LỤC II: MẪU BÁO GIÁ**

(Ban hành kèm theo công văn số /BVĐKT-VTTBYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La)

**BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>**

Kính gửi: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH SON LA**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số /BVĐKT-VTTBYT ngày / /2024 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La, 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

STT	Danh mục thiết bị y tế <sup>(2)</sup>	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất <sup>(3)</sup>	Mã HS <sup>(4)</sup>	Năm sản xuất <sup>(5)</sup>	Xuất xứ <sup>(6)</sup>	Số lượng/ khối lượng <sup>(7)</sup>	Đơn giá <sup>(8)</sup> (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan <sup>(9)</sup> (VND)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) <sup>(10)</sup> (VND)	Thành tiền <sup>(11)</sup> (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)

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.

...., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp<sup>(12)</sup>**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

**PHỤ LỤC III: MẪU THÔNG SỐ KỸ THUẬT KÈM THEO**

(Ban hành kèm theo công văn số /BVĐKT-VTTBYT ngày tháng 4 năm 2024 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La)

<b>STT</b>	<b>Tên danh mục</b>	<b>Thông số kỹ thuật</b>	<b>Ký mã hiệu, nhãn mác sản phẩm</b>	<b>Hãng sản xuất</b>	<b>Xuất xứ</b>
1	Danh mục 1				
2	Danh mục 2				
...	...				