|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ QUẢNG NINH**TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT**Số: 342/TTKSBT-KDV/v Mời báo giá | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hanh phúc***Quảng Ninh, ngày 05 tháng 03 năm 2024* |

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

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng 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 vật tư, hoá chất phục vụ hoạt động khám sàng lọc bệnh Đái tháo đường, Tăng huyết áp và Ung thư vú năm 2024 của khoa Phòng chống bệnh Không lây nhiễm và Dinh dưỡng với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh

2. Cách thức tiếp nhận báo giá: Báo giá gửi bản scan *(theo mẫu và nội dung tại phụ lục II)* về địa chỉ email: khoaduoccdcqn@gmail.com , đồng thời văn bản giấy được ký, đóng dấu hợp pháp gửi qua đường công văn về địa chỉ tiếp nhận: Khoa Dược - VTYT – Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh phố Hải Phúc phường Hồng Hải, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ds. Bùi Thu Hường – Khoa Dược - VTYT – Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Quảng Ninh, Số điện thoại: 0986 158 999.

*Lưu ý: Đề nghị các đơn vị báo giá cho toàn bộ mặt hàng thuộc phần báo giá và có thể báo giá cho một hoặc nhiều phần khác nhau.*

3. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 14 giờ ngày 05 tháng 03 năm 2024 đến trước 14 giờ 00 phút ngày 15 tháng 03 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày báo giá.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục hàng hóa: *Chi tiết tại phụ lục I.*

2. Địa điểm bàn giao hàng hóa: Kho của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Quảng Ninh

3. Thời gian giao hàng dự kiến: trong vòng 15 ngày kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực.

Kính mời Quý công ty quan tâm, có khả năng cung ứng các mặt hàng nêu trên cung cấp thông tin và báo giá về hàng hóa do đơn vị mình phân phối hoặc chào bán bao gồm các tài liệu sau: Tên thương mại, hãng sản xuất, nước sản xuất, Chủng loại, thông số kỹ thuật, thành phần mà đơn vị đó đang cung cấp....

Trân trọng cảm ơn./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên; - TCKT;- Lưu: VT, KD. |  **GIÁM ĐỐC** **Vũ Quyết Thắng** |

**PHỤ LỤC 1**

*(Ban hành kèm theo công văn số: 342 /TTKSBT-KD ngày 05/03/2024*

*của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Quảng Ninh)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | **Quy cách đóng gói** | **Đơn vị tính** |
| 1 | Que thử đường máu | \* Đo bằng phương pháp: Kỹ thuật hóa điện cực được thiết kế đặc biệt với 2 điện cực Vàng (Au) và điện cực Palladium (Pd).\* Sử dụng men (enzyme): Glucose Dehyddrogenase (FAD-GDH) rất đặc biệt với glucose (chỉ phản ứng với glucose) cho kết quả chính xác vì không bị ảnh hưởng bởi nồng độ oxy và các loại đường như maltose, galactose có trong máu.\* Độ chính xác cao đạt tiêu chuẩn ENISO 15197:2015.\* Mã hóa tự động nhận que không cần hiệu chỉnh hay cài đặt.\* Đo bằng phương pháp: Kỹ thuật hóa điện cực được thiết kế đặc biệt với 2 điện cực Vàng (Au) và điện cực Palladium (Pd).\* Sử dụng men (enzyme): Glucose Dehyddrogenase (FAD-GDH) rất đặc biệt với glucose (chỉ phản ứng với glucose) cho kết quả chính xác vì không bị ảnh hưởng bởi nồng độ oxy và các loại đường như maltose, galactose có trong máu.\* Độ chính xác cao đạt tiêu chuẩn ENISO 15197:2015.\* Mã hóa tự động nhận que không cần hiệu chỉnh hay cài đặt.\* Que thử tự thấm hút nhanh, dễ dàng thấm đủ lượng máu.\* Loại mẫu máu: mao mạch.\* Thời gian đo: 5 giây, mẫu lấy máu: 0,4 µL.\* Phạm vi đo lường Glucose: 20 – 600 mg/dL (1,1 – 33,3 mmol/L).\* Khoảng Hematocrit: 20 – 60%.\* Sử dụng cho máy đo OneTouch Verio +/Verio Vue. | 4.000 | Hộp 50 Que | Que |
| 2 | Kim lấy máu  | \* Thiết kế mỏng hơn 23% so với kim thông thường và đầu vát kiểu kim cương, giúp kim xuyên thẳng đứng, di chuyển nhanh chóng và nhẹ nhàng qua lớp tế bào biểu bì và mô, giảm sung tấy và vết chai trên đầu ngón tay.\* Kim OneTouch Ultrasoft được tiệt trùng theo tiêu chuẩn của Mỹ (FDA) và đóng gói 100 kim/hộp, phù hợp cho sử dụng trong bệnh viện, đảm bảo an toàn tuyệt đối.\* Kim OneTouch Ultrasoft có nắp đậy và có vỏ bảo vệ nhựa bên ngoài.\* Kích cỡ kim: 28G.\* Đạt chứng chỉ ISO ENISO 15197:2015\* Sử dụng cho bút lấy máu của máy OneTouch Ultra, OneTouch Verio. | 4.000 | Hộp 100 Cái | Cái |
| 3 | Găng tay không bột | Găng khám chất liệu Latex tự nhiên.Kích thước: có nhiều size. Chiều rộng: 70mm - 110mm. Chiều dài 240mm (±10mm). Độ dày ≥0,08mm; Đạt tiêu chuẩn ISO 13485:2016, ISO 9001:2015 | 6 | 50 đôi/ Hộp | Hộp |
| 4 | Khẩu trang y tế tiệt trùng 3 lớp | Chất liệu vải không dệt. Được tiệt trùng bằng khí EO. Đạt tiêu chuẩn TCVN 8389-1, ISO 9001:2015, ISO 13485:2016 | 8 | Hộp 50 cái | Hộp |
| 5 | Bông y tế | Nguyên liệu: 100% Cotton; Không dùng chất tạo màu trắng; Trung bình 5g bông giữ được ≥100g nước; Tốc độ chìm ≤8s; Chất tan trong nước: không quá ≤ 0,5%; Giới hạn acid-kiềm: cả 2 dung dịch không có màu hồng; Đạt tiêu chuẩn chất lượng ISO | 1 | Túi 1 kg | Kg |
| 6 | Cồn y tế 70 độ | Thành phần: Ethanol 70%.±2%(tt/tt) ở ≥20 độ C. Giới hạn Methadol ≤500ppm. Dạng lỏng, không màu, trong suốt dễ bay hơi Đạt tiêu chuẩn ISO 9001 hoặc tương đương | 5 | chai 500ml | Chai |
| 7 | Gel siêu âm | Gel sử dụng trong siêu âm, phù hợp với tần số siêu âm đang sử dụng, Không có formaldehyde, Vô khuẩn, không phát hiện vi khuẩn Staphyloccus, Pseudomonas aeruginosa, Tổng số vi sinh vật khi hiếu <10 CFU/g, tổng số nấm <10 CFU/g. Không gây mẫn cảm hoặc rát da, gel trong, tan hoàn toàn trong nước, độ PH trong khoảng 6.5-7.5. | 1 | Can 5 lít | Can  |
| 8 | Giấy ghi điện tim 3 cần | Dùng cho máy điện tim 3 cần. TCCL: ISO 9001, ENISO 13485Kích thước: 63mm x 30mm x 16m.Dạng cuộn, có bao bì bảo vệ | 30 | Hộp 10 cuộn  | Cuộn  |
| 9 | Giấy in kết quả siêu âm | Giấy dùng để in hình ảnh siêu âm đen trắng.Dạng cuộn, kích thước: 110 mm x 20 mét. TCCL: ISO 9001, ISO 13485, CE. | 5 | Hộp 10 cuộn  | Cuộn  |

**Phụ lục II: MẪU 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

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

***Ghi chú:***

*(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.*

*(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế” trong Yêu cầu báo giá.*

*(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.*

*(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.*

*(5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.*

*(7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.*

*(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.*

*(9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.*

*(10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.*

*(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.*

*Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.*

*(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.*

*Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.*