

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu/dự án, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu/dự án: “Mua hóa chất xét nghiệm sử dụng năm 2024” với các nội dung cụ thể sau:

#### I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho, Địa chỉ: số 57 đường Hùng Vương, Phường 7, Thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Tổ mua sắm, số điện thoại: 02733. 975885

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại: Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho, Địa chỉ: số 57 đường Hùng Vương, Phường 7, Thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang.

- Nhận qua đường bưu điện gửi về địa chỉ: **Bs Lê Thị Ngọc Nga - Tổ mua sắm** - Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho, Địa chỉ: số 57 đường Hùng Vương, Phường 7, Thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang.

- Nhận qua email: [kdtgmt@gmail.com](mailto:kdtgmt@gmail.com)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ 08 giờ 00 phút ngày 16 tháng 02 năm 2024 đến trước 17 giờ 00 phút ngày 26 tháng 02 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 26 tháng 02 năm 2024

#### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị), như sau:

STT	Danh mục	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật (thông số kỹ thuật tối thiểu hoặc tương đương sử dụng tương thích máy Sysmex XP 100, máy Analyst 2010+)	Số lượng / khối lượng dự kiến	Đơn vị tính

<b>I. HÓA CHẤT XÉT NGHIỆM HUYẾT HỌC ( MÁY SYSMEX XP 100)</b>				
1	Dung dịch pha loãng	Dung dịch pha loãng sử dụng cho máy Sysmex XP-100. Thành phần: Anti-Microbial Agent < 0.1%, Sodium Chloride < 1%, Ph: 7.75 ± 0.2	6	Thùng
2	Dung dịch ly giải	Dung dịch ly giải sử dụng cho máy Sysmex XP-100. Thành phần: Quaternary Ammonium Salts<1.5%, pH: 5.30 ± 0.2	6	Chai
3	Chất kiểm chuẩn xét nghiệm định lượng huyết học mức thấp	Máu chuẩn huyết học mức thấp. Thành phần:- Hồng cầu người và động vật có vú, bạch cầu mô phỏng và tiểu cầu mô phỏng, chất lỏng giống huyết tương, chất bảo quản	2.5	ml
4	Chất kiểm chuẩn xét nghiệm định lượng huyết học mức bình thường	Máu chuẩn huyết học mức trung bình. Thành phần: - Hồng cầu người và động vật có vú, bạch cầu mô phỏng và tiểu cầu mô phỏng, chất lỏng giống huyết tương, chất bảo quản	2.5	ml
5	Chất kiểm chuẩn xét nghiệm định lượng huyết học mức cao	Máu chuẩn huyết học mức cao. Thành phần: - Hồng cầu người và động vật có vú, bạch cầu mô phỏng và tiểu cầu mô phỏng, chất lỏng giống huyết tương, chất bảo quản	2.5	ml
6	Chương trình ngoại kiểm huyết học	Chất lượng theo tiêu chuẩn nhà sản xuất	12	ml

<b>II. HÓA CHẤT XÉT NGHIỆM SINH HÓA (MÁY XÉT NGHIỆM SINH HÓA BÁN TỰ ĐỘNG ANALYST 2010+)</b>				
1	Chương trình Ngoại kiểm Sinh Hóa	Chất lượng theo tiêu chuẩn nhà sản xuất	1	Hộp
2	Hóa chất định lượng HDL trực tiếp	Định lượng HDL Cholesterol trong huyết thanh, huyết tương.	1	Hộp
3	Hóa chất định lượng nồng độ cặn trong máu	Đo nồng độ cặn trong huyết thanh, huyết tương, máu toàn phần, hoặc nước tiểu người.	2	Hộp

2. Địa điểm cung cấp tại: Kho khoa dược Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho, Địa chỉ: số 57 đường Hùng Vương, Phường 7, Thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: sau khi hợp đồng có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: tỷ lệ tạm ứng: không áp dụng, thanh toán hợp đồng: thời hạn thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ khi Nhà thầu xuất trình đầy đủ các chứng từ theo yêu cầu như sau: Hóa đơn giá trị gia tăng; Biên bản bàn giao, nghiệm thu hàng hóa; Các giấy tờ khác có liên quan (nếu có).

5. Các thông tin khác (nếu có): không

Nếu các nhà sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam có sản xuất, kinh doanh các loại hàng hóa nêu trên, đề nghị báo giá theo mẫu báo giá sau đây:

## MẪU BÁO GIÁ

### BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>

Kính gửi: Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế thành phố Mỹ Tho, 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 và 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										
2										
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))*

Ghi chú: Báo giá được để trong bao bì niêm phong và đóng dấu giáp lai.  
Rất mong sự hợp tác của Quý Công ty./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Lưu VT, TMS, KD.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Lê Thị Ngọc Nga**