|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TP. CẦN THƠ  **BỆNH VIỆN DA LIỄU** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**  *Cần Thơ, ngày 24 tháng 6 năm 2024* |

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

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

Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá dự toán các gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu Mua sắm hóa chất, vật tư xét nghiệm, thiết bị y tế phục vụ điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2024 theo hình thức đấu thầu rộng rãi 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 Da liễu thành phố Cần Thơ. Địa chỉ: số 12/1 đường 3/2, phường Hưng Lợi, quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ.

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

- DS. Chung Khiết Nhi, khoa Dược – Bệnh viện Da liễu Cần Thơ.

- Số điện thoại: 0819.148248 hoặc 0988.852788 hoặc 02923.943019

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: các nhà cung cấp vui lòng thực hiện đủ 02 hình thức là Báo giá bản giấy và file mềm.

- Bản giấy gửi trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược – Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. Địa chỉ: Số 12/1 đường 3/2, phường Hưng Lợi, quận Ninh Kiều, TP. Cần Thơ

\*Thực hiện **Báo giá riêng cho từng Danh mục hàng hóa**. Ví dụ: *“Báo giá danh mục Vật tư xét nghiệm, hóa chất, thiết bị y tế lẻ”, “Báo giá danh mục Hóa chất nhóm”, “Báo giá danh mục Vật tư, hóa chất, thiết bị y tế sử dụng tại nhà thuốc Bệnh viện”*

- File mềm gửi về địa chỉ email: [bvdl.kd@gmail.com](mailto:bvdl.kd@gmail.com)

\*Tiêu đề email vui lòng ghi rõ **tên Nhà cung cấp** và **tên Danh mục hàng hóa** mà nhà cung cấp đang báo giá, ví dụ: *“Công ty A báo giá danh mục Vật tư xét nghiệm, hóa chất, thiết bị y tế lẻ”*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày 24 tháng 6 năm 2024 đến trước 17 giờ 00 phút ngày 05 tháng 7 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 05 tháng 7 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Các danh mục hàng hóa được đính kèm:

- Danh mục Vật tư xét nghiệm, hóa chất, thiết bị y tế lẻ: 190 mặt hàng *(đính kèm Phụ lục 1)*

- Danh mục Hóa chất nhóm: 152 mặt hàng *(đính kèm Phụ lục 2, lưu ý báo giá được tính là hợp lệ khi Nhà cung cấp báo giá đầy đủ các mặt hàng có trong 01 nhóm máy)*

- Danh mục Vật tư, hóa chất, thiết bị y tế sử dụng tại nhà thuốc Bệnh viện: 67 mặt hàng *(đính kèm Phụ lục 3)*

2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược – Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. Địa chỉ: Số 12/1 đường 3/2, phường Hưng Lợi, quận Ninh Kiều, TP. Cần Thơ.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 07 ngày kể từ ngày nhận được đơn đặt hàng hợp lệ.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: phương thức thanh toán bằng chuyển khoản, thanh toán từng đợt trong vòng 90 ngày kể từ khi Bệnh viện nhận được đầy đủ hàng hóa, hóa đơn bán hàng và các chứng từ theo quy định.

Nhằm thuận tiện trong việc tổng hợp các báo giá nhận được, kính nhờ Các nhà cung cấp **thực hiện Báo giá theo biểu mẫu đính kèm**.

Mọi thắc mắc vui lòng liên hệ DS. Nhi - khoa Dược, số điện thoại 0819.148248 hoặc 0988.852788 hoặc 02923.943019

Xin chân thành cảm ơn./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  -Như trên;  -Lưu VT, KD. | **GIÁM ĐỐC**  *(đã ký)*  **Lê Văn Đạt** |

**Mẫu báo giá**

*(đính kèm Yêu cầu báo giá ngày 24 tháng 6 năm 2024 của Giám đốc Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ)*

**BÁO GIÁ(1)**

**Kính gửi: Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Giám đốc Bệnh viện Da liễu TP. Cần Thơ, 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 trong Danh mục*….[ghi tên danh mục hàng hóa mà hãng sản xuất, nhà cung cấp đang báo giá]* 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)** | **Tính năng, thông số kỹ thuật (12)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Bàn chải rửa tay |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Bao dây đốt tiệt trùng |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Băng cá nhân |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Băng cuộn y tế  (Băng vải cuộn) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Băng keo lụa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Bình kềm  (Bình cắm pen, bình đựng kềm) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | …………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: …. ngày *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày]*, kể từ ngày 05 tháng 7 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.

….., ngày…. tháng….năm….

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp(13)**

*(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) Hãng sản xuất, Nhà cung cấp nêu cụ thể, chi tiết tính năng của hàng hóa dự báo giá và 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 (nếu có). Đối với các mặt hàng STT 107, 108, 109, 111, 113 Danh mục Vật tư xét nghiệm, hóa chất, thiết bị y tế lẻ, Bệnh viện yêu cầu đính kèm catalogue, hình ảnh cụ thể chứng minh.*

*(13) 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.*