

Số /YCBG-BVĐK  
V/v Thư mời cung cấp báo  
giá các mặt hàng vật tư y tế  
chuyên khoa Răng lần 2

Lạng Sơn, ngày tháng 11 năm 2023

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

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá dự toán, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu đối với gói thầu Mua sắm VTYT chuyên khoa Răng sử dụng đến tháng 12 năm 2023 của Bệnh viện Đa khoa Lạng Sơn với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin yêu cầu:**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn

Địa chỉ: Thôn Đại Sơn, xã Hợp Thành, huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn.

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

Bà Hoàng Bích Thủy

Chức vụ: Phó trưởng phòng Vật tư-TTBYT

Số điện thoại: 0982202585

Địa chỉ email: **bichthuyds@gmail.com**

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp hoặc qua bưu điện tại địa chỉ: Phòng Vật tư – trang thiết bị y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn.

- Nhận qua email: **bichthuyds@gmail.com**

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h ngày 03 tháng 11 năm 2023 đến trước 16h ngày 13 tháng 11 năm 2023.

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

5. Thời hạn có hiệu lực báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 13 tháng 11 năm 2023.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục hàng hoá :

STT	Danh mục vật tư y tế	ĐVT	Hãng, nước sản xuất	Số lượng	Ghi chú
1	Bôi trơn ống tủy	Hộp	Meta Biomed - Hàn Quốc	<b>04</b>	
2	Gutta Protaper cho file máy F1 X- Prototype	Hộp	Pearl Dent- Hàn Quốc	<b>05</b>	

3	Gutta Protaper cho file máy F2 X-Prototype	Hộp	Pearl Dent-Hàn Quốc	<b>05</b>	
4	File protaper máy định hình ống tủy (Sx, S1, S2)	Vi	Meta -Đức	<b>06</b>	
5	File protaper máy số 20 dài 21mm,	Vi	Meta -Đức	<b>06</b>	
6	File protaper máy số 25 dài 21mm	Vi	Meta- Đức	<b>06</b>	
7	File protaper máy số 20 dài 25mm	Vi	Meta -Đức	<b>04</b>	
8	File protaper máy số 25 dài 25mm	Vi	Meta -Đức	<b>04</b>	
9	Nong ống tủy số 8, dài 21mm, File H	Hộp	Mani - Nhật	<b>04</b>	
10	Nong ống tủy số 10, dài 21mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
11	Nong ống tủy số 15, dài 21mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
12	Nong ống tủy số 20, dài 21mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
13	Nong ống tủy số 25, dài 21mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
14	Nong ống tủy số 8, dài 25mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
15	Nong ống tủy số 10, dài 25mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
16	Nong ống tủy số 15, dài 25mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
17	Nong ống tủy số 20, dài 25mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
18	Nong ống tủy số 25, dài 25mm, File H	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
19	Nong ống tủy số 8, dài 21mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
20	Nong ống tủy số 10, dài 21mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
21	Nong ống tủy số 15, dài 21mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
22	Nong ống tủy số 20, dài 21mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
23	Nong ống tủy số 25, dài 21mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
24	Nong ống tủy số 8, dài 25mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
25	Nong ống tủy số 10, dài 25mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
26	Nong ống tủy số 15, dài 25mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
27	Nong ống tủy số 20, dài 25mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	
28	Nong ống tủy số 25, dài 25mm, File K	Hộp	Mani -Nhật	<b>04</b>	

2. Địa điểm cung cấp hàng hóa: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn, Thôn Đại Sơn, xã Hợp Thành, huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn. Yêu cầu báo giá gồm chi phí vận chuyển, bảo hiểm, bảo quản và toàn bộ các loại thuế, phí liên quan.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 05 ngày từ khi tiếp nhận thông tin yêu cầu của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn.

4. Dự kiến về các điều khoản thanh toán hợp đồng:

Đồng tiền thanh toán: VNĐ.

Thanh toán theo số lượng giao hàng thực tế hàng tháng tới Bệnh viện, và công ty đã xuất trình đầy đủ các chứng từ thanh toán.

Phương thức thanh toán: Chuyển khoản.

5. Thành phần và quy cách hồ sơ báo giá

- Bảng giá: Phụ lục 01

- Bảng đáp ứng yêu cầu mời báo giá: Phụ lục 02.

Xin trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Đăng: Website BV;
- BLĐ, VT-TTBYT, TCKT;
- Lưu Văn thư.

**GIÁM ĐỐC**

**Trương Quý Trường**

## PHỤ LỤC 01

(Kèm theo Yêu cầu báo giá số ..... / YCBG-BVĐK ngày ... tháng 11 năm 2023 )

### BÁO GIÁ

Kính gửi: **Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn.**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Lạng Sơn, 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)-Mã số thuế:.....

Báo giá cho mặt hàng vật tư y tế như sau:

STT	STT theo thư mời chào giá	Danh mục vật tư y tế	Tên thương mại	Ký, mã, nhãn hiệu, Model	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Năm sản xuất	Mã HS	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Thành tiền (VNĐ)	Ghi chú

1. Giá trên đã bao gồm tất cả các chi phí vận chuyển, bảo hiểm, bảo quản liên quan và các loại thuế, phí theo quy định của pháp luật.
2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày **13 tháng 11 năm 2023**.
3. Địa điểm cung cấp hàng hóa: Bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn.
4. Thời gian giao hàng dự kiến: 05 ngày kể từ khi nhận thông tin yêu cầu của Bệnh Viện Đa Khoa tỉnh Lạng Sơn.
5. Dự kiến về các điều khoản thanh toán hợp đồng:
  - Đồng thanh toán: VNĐ
  - Thanh toán : theo số lượng giao hàng thực tế tại bệnh viện trong vòng 90 ngày kể từ khi giao hàng và công ty xuất chứng từ thanh toán.

-Phương thức thanh toán: Chuyển khoản

6. 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.

Thông tin liên hệ người làm báo giá: ( Thông tin liên hệ của người trực tiếp làm báo giá)

, ngày tháng năm 2023

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

*Ký tên, đóng dấu*

**PHỤ LỤC 02**  
**BẢNG ĐÁP ỨNG YÊU CẦU KỸ THUẬT**  
*(Kèm theo báo giá ngày .....)*

Tên công ty:

STT	Danh mục	Tên thương mại	Đáp ứng yêu cầu kĩ Thuật		
			Quy cách	Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kĩ thuật	Tiêu chuẩn chất lượng
1					
2					
....					