

Số: /YCBG-BVĐK  
V/v Yêu cầu báo giá các mặt hàng hóa  
chất xét nghiệm phục vụ công tác  
chuyên môn năm 2025

Lạng Sơn, ngày 7 tháng 11 năm 2024

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**  
**Về việc cung cấp báo giá các mặt hàng hóa chất xét nghiệm**  
**phục vụ công tác chuyên môn năm 2025**

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

Để đáp ứng nhu cầu hoá chất phục vụ công tác khám chữa bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá dự toán mua sắm, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu đối với gói thầu Mua hóa chất xét nghiệm phục vụ công tác chuyên môn năm 2025 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](mailto: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](mailto:bichthuyds@gmail.com) hoặc qua zalo: 0982202585

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 08 tháng 11 năm 2024 đến trước 16h ngày 18 tháng 11 năm 2024.

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 150 ngày, kể từ ngày 18 tháng 11 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục hàng hoá yêu cầu báo giá: (Chi tiết tại phụ lục 1)

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 báo giá: Phụ lục 02

Xin trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

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

**GIÁM ĐỐC**

**Trương Quý Trường**

## **PHỤ LỤC 1**

*(Chi tiết file đính kèm)*

- **Lưu ý**

Bất kỳ thương hiệu, mã hiệu, danh từ riêng (nếu có) trong bảng danh mục hóa chất xét nghiệm nêu trên chỉ mang tính chất minh họa cho các tiêu chuẩn chất lượng, tính năng kỹ thuật khó mô tả, nhà thầu có thể lựa chọn dự thầu hàng hóa có nguồn gốc, xuất xứ, nhà sản xuất, thương hiệu, mã hiệu phù hợp với điều kiện cung cấp nhưng phải bảo đảm yêu cầu tiêu chuẩn kỹ thuật, đặt tính kỹ thuật, tính năng sử dụng “tương đương” hoặc “ưu việt” hơn hẳn so với yêu cầu tối thiểu đồng thời phải phù hợp với trang thiết bị hiện có của đơn vị sử dụng, tương đương được hiểu tương đương về đặc tính kỹ thuật, tiêu chuẩn công nghệ, tính năng sử dụng.

Đối với các yêu cầu ở mức “khoảng” mà chưa cụ thể sai số cho phép tại nội dung đó thì khoảng sai số cho phép so với yêu cầu  $\leq 2\%$  được đánh giá là đáp ứng.

Yêu cầu tương đương:

- + Tương đương về chủng loại;
- + Tương đương về tiêu chuẩn kỹ thuật ( Thiết kế, tính năng sử dụng, công nghệ chế tạo, tiêu chuẩn công nghệ);
- + Đối với các tên hàng hóa, tiêu chí kỹ thuật, công nghệ... có cụm từ “hoặc tương đương”, yêu cầu nhà thầu khi báo giá lại hàng hóa cụ thể của đơn vị mình cung cấp, không ghi thêm cụm từ “hoặc tương đương”;
- + Các tính năng kỹ thuật, công năng sử dụng và tiêu chuẩn công nghệ của hàng hóa nhà thầu chào “tương đương” hoặc “tốt hơn” so với yêu cầu trong bảng “ danh mục hóa chất xét nghiệm”, nhà thầu phải cung cấp các tài liệu để chứng minh “tương đương” hoặc “tốt hơn”.

## PHỤ LỤC 02

(Kèm theo Yêu cầu báo giá số /YCBG-BVĐK ngày 7 tháng 11 năm 2024 )

### BÁO GIÁ

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

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số ...., ngày ... tháng ... năm ... 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	Tên hàng hóa	Tên thương mại	Ký, mã, nhãn hiệu, Model	Đáp ứng yêu cầu kỹ thuật	Hãng sản xuất/ Nước sản xuất	Năm sản xuất	Tiêu chuẩn chất lượng	Mã HS	Quy cách	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	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 120 ngày kể từ ngày .... tháng .... năm 2024.
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 150 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 2024

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

*Ký tên, đóng dấu*