

Số: /TTYT-KD

Ninh Sơn, ngày tháng 9 năm 2023

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Ninh Sơn 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 Số 01 (Lần 2): Trang thiết bị y tế năm 2023 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 Y tế huyện Ninh Sơn.

Địa chỉ: 110 Anh Dũng - Khu phố 5 - Thị trấn Tân Sơn - huyện Ninh Sơn - tỉnh Ninh Thuận.

2. Thông tin liên hệ trách nhiệm nhận báo giá: Khoa Dược - Trang thiết bị - Vật tư y tế. Điện thoại: 0259.3953.753.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - Trang thiết bị - Vật tư y tế, Trung tâm Y tế huyện Ninh Sơn.

Địa chỉ : 110 Anh Dũng - Khu phố 5 - Thị trấn Tân Sơn - huyện Ninh Sơn - tỉnh Ninh Thuận.

Đồng thời gửi bản báo giá scan qua email: ttytninhson279@gmail.com

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 07 giờ 00 phút ngày 15 tháng 9 năm 2023 đến trước 17 giờ 00 phút ngày 25 tháng 9 năm 2023.

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 25 tháng 9 năm 2023.

I. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục trang thiết bị y tế gồm 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	Đơn vị tính	Số lượng
1	Cân đứng	Phạm vi đo: 20 - 120kg Giá trị độ chia 500g Sai số tối thiểu : $\pm 500g$ - tối đa : $\pm 1500g$ Chất liệu Mặt kính nhựa nhựa AS trong suốt Tấm lót, bảng tham khảo: nhựa ABS Vỏ hộp cân được sơn tĩnh điện, mặt nhựa lót có nhiều màu sắc Mặt số bằng nhôm: in lụa, đường kính mặt số 0170 mm Hệ lbs : Vòng chia có khoảng hở Hệ kg : Vòng chia kín Trọng lượng >2.5 kg Kích thước >304 x 278 x 70 mm	Cái	8
2	Cân (máng)	Phạm vi đo 500 g - 20 kg Giá trị độ chia 50^g Sai số tối thiểu : $\pm 25 g$ - tối đa : $\pm 75 g$ Cân có thiết kế thêm lưỡng kim bù trừ nhiệt độ : -10 °C 40 °C Chất liệu Mặt số nhựa ABS trắng tuyết : in lụa, đường kính ngoài < 0200,5 mm, đường kính vùng in < 0189 mm, chiều cao h>13 mm độ dày nhựa e>1,8 mm vv Đĩa nhựa Nhựa PP : (564 x 266 x 80) mm vv Vỏ hộp cân và giá đỡ đĩa cân được sơn tĩnh điện. Vỏ sắt sơn tĩnh điện Mặt kính nhựa PC trong suốt Vòng chia kín	Cái	16
3	Thước đo chiều cao	Kích thước 2m (Treo tường)	Cái	8
4	Thước gỗ đo chiều cao	Thước được làm bằng gỗ Đo kiểu nằm hoặc đứng Có tấm chặn (có thể trượt) Dải đo 0-1.200 mm	Cái	16
Tổng cộng: 04 khoản				

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế:

- Cung cấp hàng hóa và giao các tài liệu, chứng từ (kèm theo) và các tài liệu liên quan.

- Yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Khoa Dược -TTB-VTTYT thuộc Trung tâm Y tế huyện Ninh Sơn, số 110 Anh Dũng, khu phố 5, thị trấn Tân Sơn, huyện Ninh Sơn, tỉnh Ninh Thuận.

Thời gian giao hàng dự kiến: Sau 03 ngày kể từ khi nhận đơn hàng nhà thầu phải cung cấp đầy đủ hàng hóa và các tài liệu liên quan.

3. Các thông tin khác (nếu có): hình thức báo giá trọn gói. Trung tâm Y tế huyện Ninh Sơn kính mong Quý đơn vị quan tâm báo giá trang thiết bị y tế để kịp tiến độ đấu thầu năm 2023.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Trung tâm KSBT (đăng tải Website Sở Y tế);
- Trang WEB của TTTYT Ninh Sơn;
- Ban giám đốc;
- Lưu: VT, KD

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Quảng Đại Khanh

PHỤ LỤC 2
MẪU BÁO GIÁ

(Đính kèm yêu cầu báo giá số /TTYT-KD ngày tháng năm 2023
của Trung tâm Y tế huyện Ninh Sơn)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Ninh Sơn

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số /TTYT, 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:

Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan:

STT	Danh mục thiết bị y tế (2)	Đơn vị tính	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) (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (9) (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (10) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
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)

, ngày.... tháng.... năm....
Đại diện hợp pháp của công ty, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu)