

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp hóa chất xét nghiệm

Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu mua khăn cấp hóa chất xét nghiệm tổng phân tích tế bào máu ngoại vi với nội dung cụ thể như sau:

I, Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phòng văn thư – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định
- Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Văn thư – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định – số

2 Trần Quốc toàn, phường Ngô Quyền, Tp Nam Định 19/3/2024.

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 30 ngày, kể từ ngày 19/3/2024.

II, Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa mua sắm

TT	Tên hàng hóa	Quy cách	Mã ký hiệu	Hãng/ Nước sản xuất	Đơn vị	Số lượng
1	Cellpack DCL (DCL-300A)	20 lít/hộp	ZPPCT66 1628	Sysmex Asia Pacific Pte Ltd; Singapore	Hộp	17
2	Sulfolyser (SLS-210A)	500ml x3lọ/Hộp	P9041131 7	Sysmex Asia Pacific Pte Ltd; Singapore	Hộp	01
3	Fluorocell WDF	42ml/lọ*2lọ /hộp	CV377552	Sysmex Corporation Ono Factory; Nhật Bản	Thùng	01

- Địa điểm bàn giao hàng hóa: Phòng VT – bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định

Thời gian giao hàng dự kiến: từ 30 ngày kể từ ngày ký hợp đồng

- Các giấy tờ kèm theo (gửi kèm cùng báo giá)

- Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp của công ty
- Phiếu tiếp nhận hồ sơ công bố đủ điều kiện mua bán TTBYT của công ty
- Giấy ủy quyền hoặc giấy phép bán hàng của nhà sản xuất (tuân thủ điều 27, thông tư 08/2022/TT-BKHĐT

- Bảng phân loại TTBYT
- Giấy phép lưu hành hoặc giấy phép nhập khẩu hoặc phiếu (thông tin) hồ sơ công bố tiêu chuẩn áp dụng của TTBYT (tùy phân loại)
- Chứng chỉ chất lượng ISO hoặc tương đương của hàng hóa (nếu có) hoặc bắt buộc phải có

4. Các giấy tờ kèm theo (bàn giao cùng hàng hóa)

- Cung cấp các tài liệu, chứng từ liên quan đến hàng hóa bàn giao bao gồm: Hóa đơn giá trị gia tăng, phiếu xuất kho, biên bản bàn giao, bảng kê giấy tờ hàng hóa; Giấy chứng nhận xuất xứ (C/O) hoặc Tờ khai hải quan của hàng hóa hoặc các tài liệu có giá trị tương đương đối với hàng hóa nhập khẩu; Giấy chứng nhận chất lượng hàng hóa (C/Q) hoặc (COA) hoặc các tài liệu có giá trị tương đương

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của quý đơn vị.

Nơi nhận:

- Như kính gửi
- Lưu: VT;VTTBYT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Hoàng Ngọc Hà



PHỤ LỤC

(Đính kèm Thông báo số: 47/TB-BVT ngày 15 tháng 03 năm 2024)

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định

....., ngày..... tháng.....năm 2024

Trên cơ sở yêu cầu của báo giá của Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam định, chúng tôi
(ghi tên, địa chỉ ...) báo giá cho cácnhư sau:

Đơn vị: VNĐ

TT	Tên hàng hóa	Hãng/ nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
1.	Hạng mục I - Tên thương mại (nếu có) - Model hoặc ký mã hiệu: - Quy cách: - Tính năng và thông số kỹ thuật chi tiết sản phẩm				1	
2.	Hạng mục I - Tên thương mại (nếu có) - Model hoặc ký mã hiệu: - Tính năng và thông số kỹ thuật chi tiết sản phẩm				2	
3.					
Tổng cộng: (Bằng chữ:.....)						

Giá trên là giá đã bao gồm thuế, phí vận chuyển và các loại phí.

- Hàng hóa mới 100%,.....
- Thời gian giao hàng:.....
- Báo giá trên có hiệu lực trong vòng kể từ ngàytháng.....năm.....
- Chúng tôi cam kết

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc thu hồi Giấy chứng nhận 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

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực
- Giá trị của các trang 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

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CÔNG TY