

Số: 36 /TM-BVN
(V/v: Mời cung cấp báo giá hóa
chất xét nghiệm sử dụng cho Bệnh
viện Nhi tỉnh Nam Định)

Nam Định, ngày 12 tháng 12 năm 2022

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các tổ chức/ cá nhân kinh doanh trang thiết bị y tế.

Thực hiện Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế quy định một số nội dung trong đấu thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập và Công văn số 5888/BYT-TB-CT ngày 26/10/2020 của bộ Y tế về hướng dẫn triển khai đấu thầu trang thiết bị y tế theo Thông tư số 14/2020/TT-BYT.

Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định có nhu cầu mua sắm hóa chất xét nghiệm y tế (chi tiết theo Phụ lục 01 đính kèm).

Đề nghị các cơ sở kinh doanh, cung ứng hóa chất xét nghiệm y tế có năng lực cung ứng, cung cấp thông tin, báo giá về hàng hóa hóa chất theo phụ lục đính kèm.

Thông tin về hàng hóa cung cấp cần đáp ứng các yêu cầu sau:

- Hàng hóa phải được Bộ Y tế cho phép sản xuất, nhập khẩu, lưu hành.
- Chủng loại và tính năng kỹ thuật của hàng hóa.
- Phân nhóm của từng mặt hàng cụ thể, theo TT14/2020/TT-BYT;
- Giá cụ thể của từng mặt hàng (giá đã bao gồm thuế và các chi phí khác theo biểu chi tiết theo mẫu tại phụ lục đính kèm).
- Thời gian nhận báo giá: Trước 16 giờ 30, ngày 19/12/2022.
- Địa chỉ nhận báo giá:
 - + Bản cứng báo giá gửi về: Khoa Dược – Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định (Địa chỉ: Số 16 – đường Hà Huy Tập, TP. Nam Định, tỉnh Nam Định. Điện thoại: 0350 352 9922).
 - + Bản file Excel và PDF gửi về địa chỉ E.mail: buiquyenbvnh@gmail.com

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Phòng TCHC (đăng tải lên CTTĐT)
- Lưu VT;



GIÁM ĐỐC
Thsĩ. Đinh Công Minh

23.	Định nhóm máu phát hiện kháng nguyên D hệ RH	Nhóm 3	mL	40
24.	Dung dịch rửa khử khuẩn nước buồng ủ khay phản ứng máy sinh hóa	Nhóm 4	mL	20,000
25.	Dung dịch rửa có tính kiềm sử dụng rửa cuvette máy sinh hóa	Nhóm 4	mL	6,000
26.	Xét nghiệm các thành phần sinh hóa nước tiểu	Nhóm 3	Que	1,000
27.	Chất thử, hóa chất dùng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	mL	84,000
28.	Dung dịch làm đầy điện cực Ca	Nhóm 6	mL	200
29.	Dung dịch làm đầy điện cực K	Nhóm 6	mL	200
30.	Dung dịch làm đầy điện cực Na/Cl/ Ph	Nhóm 6	mL	200
31.	Dung dịch làm đầy điện cực Ref	Nhóm 6	mL	200
32.	Chất hiệu chuẩn QC-4 sử dụng cho máy xét nghiệm điện giải	Nhóm 6	mL	200
33.	Dung rửa hàng ngày (Daily Cleaning solution)	Nhóm 6	mL	200
34.	Dung rửa hàng tuần (Weekly Cleaning Solution)	Nhóm 6	mL	200
35.	Điện cực Ref. sử dụng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	Chiếc	3
36.	Điện cực Ca sử dụng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	Chiếc	3
37.	Điện cực Cl sử dụng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	Chiếc	3
38.	Điện cực K sử dụng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	Chiếc	3
39.	Điện cực pH sử dụng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	Chiếc	3
40.	Điện cực Na sử dụng cho máy phân tích điện giải	Nhóm 6	Chiếc	3
41.	Thuốc thử định lượng đo thời gian đông máu	Nhóm 3	mL	500
42.	Thuốc thử định lượng đo thời gian đông máu (APTT)	Nhóm 3	mL	300
43.	Hóa chất pha loãng mẫu xét nghiệm đông máu (APTT)	Nhóm 3	mL	400
44.	Chất hiệu chuẩn thông số xét nghiệm đông máu	Nhóm 3	mL	5
45.	Thuốc thử kiểm tra giá trị trung bình thông số xét nghiệm đông máu	Nhóm 3	mL	5
46.	Thuốc thử kiểm tra giá trị cao thông số xét nghiệm đông máu	Nhóm 3	mL	5
47.	Hóa chất rửa đông máu	Nhóm 3	mL	500
48.	Cuvette máy đông máu	Nhóm 3	Cái	6,000
49.	Thuốc thử ly giải hồng cầu sử dụng cho máy phân tích huyết học 18 thông số	Nhóm 4	mL	12,500

ĐƠN VỊ BÁO GIÁ:.....
Địa chỉ:.....
Số điện thoại:.....

PHỤ LỤC 02
BÁO GIÁ HÀNG HÓA
(Kèm theo thông báo mời chào giá số.....)

Kính gửi: Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định
Địa chỉ:

Căn cứ thông báo mời cung cấp báo giá, số/TM-BVN ngày/...../2022 của Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định về việc mời báo giá cung cấp báo giá Hóa chất sử dụng tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định. Chúng tôi (tên đơn vị.....) có địa chỉ tại: Xin gửi đến Quý Trung tâm báo giá và thông tin của hàng hóa như sau:

ST T	Tên hàng hóa	Tên Thương mại, Ký mã hiệu hàng hóa	Chủng loại hàng hóa	Thông số kỹ thuật cơ bản	Số đăng ký lưu hành hoặc số giấy phép nhập khẩu.	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Đơn giá (VAT)	Hãng và nước sản xuất	Nước cấp giấy chứng nhận lưu hành tự do	Phân loại TTBYT (A,B,C,D)	Phân nhóm theo TT 14/2020	Giá kê khai	Mã kê khai	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	8	10	12	13	14	19	20	21	

....., ngày.....tháng.....năm.....
[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]
Đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá