

THƯ MỜI BÁO GIÁ

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

Trung tâm y tế thị xã Ayun Pa hiện đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu mua sắm hàng hóa phục vụ chương trình y tế dân số năm 2024 của Trung tâm.

Kính mời các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam có đủ kinh nghiệm, năng lực cung cấp hàng hóa xem xét tham gia chào giá gửi hồ sơ báo giá về Trung tâm y tế thị xã Ayun Pa 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 Thị xã Ayun Pa

Địa chỉ: 89 Nguyễn Huệ, Phường Hoà Bình, Thị xã Ayun Pa, Gia Lai

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

Họ và tên: Lương Thị Nguyệt Hiếu

Chức vụ: Trưởng Khoa Dược – TTB – VTYT

Điện thoại: 0914.046.002

Email: hieuduocayunpa@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận qua Email: hieuduocayunpa@gmail.com (bản scan)

- Nhận trực tiếp tại Trung Tâm Y tế Thị xã Ayun Pa, địa chỉ: 89 Nguyễn Huệ, Phường Hoà Bình, Thị xã Ayun Pa, Tỉnh Gia Lai (bản chính).

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ 00 ngày 03 tháng 7 năm 2024 đến trước 08 giờ 00 ngày 13 tháng 7 năm 2024.

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

Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày kết thúc nhận báo giá.

II/ Nội dung báo giá:

1. Danh mục thiết bị: (Phụ lục 1)

2. Mẫu báo giá: (Phụ lục 2)

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Trong vòng 45 ngày kể từ ngày phê duyệt Kết quả lựa chọn nhà thầu

4. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược, Trung Tâm Y tế Thị xã Ayun Pa, địa chỉ: 89 Nguyễn Huệ, Phường Hoà Bình, Thị xã Ayun Pa, Tỉnh Gia Lai.

5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Bên mua thanh toán cho bên bán trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày nhận đủ chứng từ thanh toán hợp lệ./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Website TT (đăng tin);
- Lưu: VT, KD.



GIÁM ĐỐC

Phan Đình Đông

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC THIẾT BỊ CHÀO GIÁ
MUA SẴM HÀNG HÓA CHƯỠNG TRÌNH Y TẾ DÂN SỐ NĂM 2024

I. GÓI 1: CHƯƠNG TRÌNH CẢI THIỆN DINH DƯỠNG

STT	Nội dung	Qui cách/ nồng độ, hàm lượng	Hãng sản xuất/ nước SX	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Cân 120 kg	120 kg	Việt Nam	Cái	8	
2	Đa chất cho trẻ 06-59 tháng tuổi	Thành phần đảm bảo 3 vi chất bắt buộc theo QĐ 3452/QĐ-BYT: + Vitamin A 300 µg (Từ 300-400µg) + Sắt nguyên tố 10-12,5 mg (từ 7,1 đến 14,3 mg) + Kẽm 5mg (từ 2,3 đến 7 mg)	Việt Nam	Liều	6.600	cho 55 trẻ trong 2 đợt/ năm
3	Đa vi chất cho trẻ 5- 16 tuổi	Thành phần đảm bảo 3 vi chất bắt buộc theo QĐ 3452/QĐ-BYT: + Vitamin A 300 µg (Từ 300-500µg) + Sắt nguyên tố 12,5-30 mg (từ 12,5 đến 35,6 mg) + Kẽm 5mg (từ 4,5 đến 12 mg)	Việt Nam	Liều	13.200	110 trẻ trong 2 đợt/năm
TC: 03 danh mục						

II. GÓI 2: HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG SÓT XUẤT HUYẾT DENGUE

STT	Nội dung	Qui cách/ nồng độ, hàm lượng	Hãng sản xuất/ nước SX	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Hóa chất phun dự phòng Permethrin 50EC/Chế phẩm	Permethrin 50%	Việt Nam	Lít	60	
2	Máy phun thuốc Stihl SR 200 + 1 Bộ đầu phun ULV	Máy kèm đầu phun ULV	STIHL – Đức/SX Brazil	Bộ	2	
TC: 02 danh mục						

III. GÓI 3: HOẠT ĐỘNG TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG

STT	Nội dung	Qui cách/ nồng độ, hàm lượng	Hãng sản xuất/ nước SX	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Bông thấm nước 1kg	Bông thấm nước. Túi 1kg	Việt Nam	Kg	20	
2	Cồn 70 độ	Alcol 70 độ	Việt Nam	Lít	40	
TC: 02 danh mục						

IV. GÓI 4: HOẠT ĐỘNG KHÁM ĐIỀU TRA, PHÁT HIỆN SỚM BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

STT	Nội dung	Qui cách	Hãng sản xuất/ nước SX	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Máy đo đường huyết		Iohnson & Johnson - Mỹ hoặc tương đương	Cái	2	
2	Que thử đường huyết One Touch Suen step	50 test/ hộp. Sử dụng phù hợp với máy đo đường huyết	Iohnson & Johnson - Mỹ hoặc tương đương	Test	500	
3	Kim lấy máu Fine Poin Lancet One Touch Suen step	Hộp / 100 kim	Iohnson & Johnson - Mỹ hoặc tương đương	Kim	600	
4	Huyết áp điện tử			Cái	2	
5	Thước dây		Việt Nam	Cái	2	
6	Cân sức khỏe	120 kg. 120 Model No 02	Nhơn Hòa - Việt Nam	Cái	2	
Tổng cộng: 06 danh mục						

V. GÓI 5: HOẠT ĐỘNG KHÁM SÀNG LỌC BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP (THA) NĂM 2024

STT	Nội dung	Qui cách	Hãng sản xuất/ nước SX	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Máy đo huyết áp điện tử			Cái	2	
Tổng cộng: 01 danh mục						

Tên đơn vị:
Địa chỉ:
Số điện thoại:



BÁO GIÁ
Kính gửi: Trung tâm Y tế Thị xã Ayun Pa

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế Thị xã Ayun Pa, chúng tôi ... báo giá thiết bị như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị và dịch vụ liên quan

Stt	Danh mục hàng hoá yêu cầu	Tên thương mại	Ký, mã, nhãn hiệu, model, quy cách	Hãng/ Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (nếu có)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Thành tiền (đồng)
1										
2										
3										
4										
5										
.....										
Tổng cộng										0

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng 90 ngày kể từ ngày ... tháng ... năm 2024.

3. 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.

..., ngày ... tháng ... năm 2024
Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất/nhà cung cấp