

Số: 3322 /VD-VTTBYT
V/v Mời chào giá phụ tùng thay
thế cho máy C-Arm (Model: OEC
Fluorostar 7900; Hãng: GE
Healthcare)

Hà Nội, ngày 05 tháng 12 năm 2023

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức 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 Cung cấp phụ tùng thay thế cho máy C-Arm (Model: OEC Fluorostar 7900; Hãng: GE Healthcare) của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức địa chỉ số 40 - Tràng Thi - Hoàn Kiếm - Hà Nội.

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

- Nhân viên Nguyễn Danh Quang Huy, Phòng Vật tư thiết bị y tế - Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (SDT: 0969169390).

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Vật tư thiết bị y tế, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Số 40 Tràng Thi- Hoàn Kiếm – Hà Nội.

- Nhận qua email: phongvattu.bvhnv@gmail.com

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 05...tháng 12...năm 2023 đến 16h00 ngày 15...tháng 12...năm 2023.

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

5. Thời gian hiệu lực báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 15...tháng 12...năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị).

| TT | Danh mục | Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật | Số lượng | Đơn vị tính |
|----|--------------------|--|----------|-------------|
| 1 | Máy trạm | Mô tả cụ thể tại Phụ lục 02. Bảng mô tả đính kèm theo | 01 | Cái |
| 2 | Bo mạch điều khiển | Mô tả cụ thể tại Phụ lục 02. Bảng mô tả đính kèm theo | 01 | Cái |

| | | | | |
|----|---------------------|---|----|-----|
| 3. | Màn hình điều khiển | Mô tả cụ thể tại Phụ lục 02. Bảng mô tả đính kèm theo | 01 | cái |
|----|---------------------|---|----|-----|

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

- Địa điểm cung cấp, lắp đặt : Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức.

- Bên hãng sản xuất, nhà cung cấp đảm bảo hàng hóa được vận chuyển, lắp đặt, chạy thử, bảo đảm khi lắp đặt thay thế hàng hóa thiết bị hoạt động bình thường.

- Bảo hành : Tối thiểu 3 tháng kể từ ngày bàn giao nghiệm thu.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Tối đa 3 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực. (Bao gồm toàn bộ quá trình bàn giao, chạy thử và nghiệm thu hợp đồng).

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng : Chủ đầu tư thanh toán 100% giá trị hợp đồng cho nhà thầu sau khi nhà thầu lắp đặt hàng hoá, vận hành, chạy thử đảm bảo yêu cầu và được nghiệm thu hoàn thành đưa vào sử dụng và nhà thầu hoàn thành các công việc, thoả thuận theo hợp đồng. Chủ đầu tư nhận được Bảo lãnh bảo hành có giá trị bằng 3% giá trị hợp đồng, theo hình thức Thư bảo lãnh do ngân hàng hoặc tổ chức tín dụng hoạt động hợp pháp tại Việt Nam phát hành.

5. Các thông tin khác :

5.1 Yêu cầu hồ sơ báo giá bao gồm:

- Đăng ký kinh doanh;
- Báo giá (theo mẫu đính kèm);
- Hợp đồng mua bán tương tự (nếu có);
- Các tài liệu mô tả chứng minh cấu hình và tính năng kỹ thuật của hàng hóa ;

5.2 Các quy định đối với báo giá

- Báo giá có đầy đủ các nội dung, mẫu biểu theo đúng mẫu đính kèm trong yêu cầu báo giá.

- Báo giá phải được đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá ký và đóng dấu theo quy định.

(Đính kèm theo Bảng mô tả các tính năng, yêu cầu kỹ thuật cơ bản của hàng hóa; các yêu cầu về địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt; thời gian giao hàng dự kiến và các thông tin liên quan khác)

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc Bệnh viện (để báo cáo);
- Lưu VT, VTTBYT. *24*



PHỤ LỤC 01 : MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo công văn số: 3322 /VD-VTTBYT ngày 05 tháng 12 năm 2023)

Hà nội, ngày ____ tháng ____ năm ____

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], 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:

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

| STT | Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾ | 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⁾ (VND) | Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VND) | Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VND) | Thành tiền ⁽¹¹⁾ (VND) |
|-----|---------------------------------------|--|----------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm. ...[ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

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....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột "Danh mục thiết bị y tế" trong Yêu cầu báo giá.

(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột "Danh mục thiết bị y tế".

(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.

(5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.

(7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.

(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.

(9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.

(10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.

(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.

Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.

Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia

PHỤ LỤC 02. BẢNG MÔ TẢ

**CHI TIẾT YÊU CẦU KỸ THUẬT CỦA PHỤ TÙNG THAY THẾ CHO MÁY C-ARM
(MODEL: OEC FLUOROSTAR 7900; HÃNG: GE HEALTHCARE)**

(Kèm công văn số 3322 /VD- VTTBYT ngày 05 tháng 12 năm 2023)

| TT | Nội dung yêu cầu |
|-------------|--|
| I. | Yêu cầu chung: |
| 1.1 | Năm sản xuất : 2022 trở đi |
| 1.2 | Chất lượng: Mới 100% |
| II. | Yêu cầu cấu hình |
| 2.1 | - Màn hình điều khiển: 01 cái |
| 2.2 | - Máy trạm: 01 cái |
| 2.3 | - Bo mạch điều khiển: 01 cái |
| III. | Yêu cầu kỹ thuật |
| 3.1 | Màn hình điều khiển |
| | Màn hình điều khiển tương thích với máy C-Arm (Model: OEC Fluorostar 7900; Hãng: GE Healthcare) |
| | - Màn hình : màn hình cảm ứng - Có tính năng điều khiển chức năng trên màn hình : + Nâng hạ cánh tay C-Arm + Điều khiển các chế độ hoạt động + Điều khiển tia X + Quản lý bệnh nhân + Bật tắt thiết bị |

| | |
|------------|--|
| 3.2 | Máy trạm |
| | Máy trạm tương thích với máy C-Arm (Model: OEC Fluorostar 7900; Hãng: GE Healthcare) |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Ổ cứng máy tính: + Tốc độ quay ≥ 5400 Vòng/phút + Dung lượng ≥ 500 GB - Bo mạch đồ họa: + Tốc độ xử lý đồ họa ≥ 620 MHz + Tốc độ xung của bộ nhớ ≥ 1120 MHz - Chức năng : Chuyên dùng xử lý hình ảnh |
| 3.3 | Bo mạch điều khiển |
| | Bo mạch điều khiển tương thích với máy C-Arm (Model: OEC Fluorostar 7900; Hãng: GE Healthcare) |
| | - Chức năng: xử lý giao tiếp tín hiệu |
| IV | Yêu cầu khác |
| 4.1 | Thời gian thực hiện hợp đồng: ≤ 03 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực. |
| 4.2 | Thời gian bảo hành: ≥ 3 tháng kể từ ngày bàn giao nghiệm thu. |
| 4.3 | Lắp đặt, bàn giao và hướng dẫn sử dụng thành thạo tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức |
| 4.4 | Cam kết cung cấp đầy đủ chứng chỉ chất lượng, xuất xứ và tài liệu để chứng minh tính hợp lệ của hàng hóa và phải tuân thủ các quy định về tiêu chuẩn hiện hành tại quốc gia hoặc vùng lãnh thổ mà hàng hóa có xuất xứ hoặc giấy chứng nhận xuất xưởng đối với hàng hóa sản xuất tại Việt Nam |