

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 946 /TB-BVT

Quảng Ninh, ngày 02 tháng 4 năm 2025

V/v Báo giá cung cấp vật tư thay thế định kỳ cho
hệ thống lọc nước RO 2000 lít/ giờ và E4 - 4400
của Bệnh viện.

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

Căn cứ nhu cầu cần thiết sử dụng hệ thống lọc nước RO 2000 lít/ giờ và E4 - 4400 đảm bảo chất lượng nguồn nước phục vụ bệnh nhân chạy thận nhân tạo tại khoa Hồi sức tích cực của Bệnh viện;

Căn cứ Biên bản kiểm tra đánh giá tình trạng thiết bị,

Phòng Vật tư – Thiết bị y tế đề nghị mời đơn vị có khả năng thực hiện gửi báo giá đến Bệnh viện, cụ thể như sau:

STT	Tên vật tư, chủng loại	ĐVT	SL	Cấu hình kỹ thuật tham khảo
I/	Hệ thống lọc nước RO 2000L/h			
1	Thay thế vật liệu bình than hoạt tính 3072	bình	02	Tương thích với Hệ thống lọc nước RO 2000L/h - Hãng sx: Công ty Toàn Á - Xuất xứ: Việt Nam
2	Thay thế vật liệu bình làm mềm 3072	bình	01	
3	Thay thế vật liệu bình lọc đa chất 3072	bình	01	
4	Thay thế màng lọc RO - Công suất lọc: 395 lít/giờ - Có loại thải muối tốt >99% - Chiều dài màng lọc 40 inch - Chịu được Áp suất tối đa 600 psi	chiếc	08	
5	Thay thế đèn cực tím	cái	04	
6	Thay thế phin lọc xác khuẩn - Loại 0.2 Micro	cái	10	
II/	Hệ thống lọc nước RO chạy thận nhân tạo E4-4400.			
	Thay thế màng lọc RO - Công suất lọc: 395 lít/giờ - Có loại thải muối tốt >99%			

7	- Chiều dài màng lọc 40 inch - Chịu được Áp suất tối đa 600 psi	cái	03	Tương thích với hệ thống lọc nước RO chạy thận nhân tạo. - Model: E4-4400 - Hãng SX: GE Osmonics. - Xuất xứ: Mỹ
8	Thay thế đèn cực tím	chiếc	01	
9	Thay thế phin lọc xác khuẩn - Loại 0.2 Micro	chiếc	03	
10	Kiểm định mẫu nước	gói	01	

Để có cơ sở lựa chọn đơn vị cung cấp vật tư thay thế định kỳ cho hệ thống lọc nước RO 2000 lít/ giờ và E4 - 4400 phù hợp nhất cho Bệnh viện. Kính mời các đơn vị có đủ năng lực, kinh nghiệm cung cấp báo giá đến.

Giá báo giá là giá của 100% dịch vụ, đã bao gồm đầy đủ cung cấp hàng hóa vật tư, thuế VAT, phí, lệ phí (nếu có), chi phí vận chuyển, thay thế vật tư, linh kiện tại Bệnh viện.

Yêu cầu Báo giá của đơn vị cung cấp đầy đủ thông tin: Tên, địa chỉ, số điện thoại (Email) của đơn vị và được ký, đóng dấu bởi người có thẩm quyền. Đơn vị nộp kèm tài liệu chứng minh năng lực.

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

- Ông Vũ Mạnh Thông, SĐT: 0969.833.839, Phụ trách phòng VT-TBYT.

- Ông Nguyễn Duy Linh, SĐT: 0911.468.676, Phó phòng VT-TBYT;

2. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Bản cứng: Phòng Vật tư- Thiết bị y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh; Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, phường Bạch Đằng, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

3. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trong vòng 10 ngày (Từ ngày 02 tháng 4 năm 2025 đến trước 17h ngày 16 tháng 4 năm 2025, không tính các ngày T7, CN và nghỉ lễ).

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

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 16 tháng 4 năm 2025.

*** Lưu ý:**

- Bệnh viện xem xét không tổng hợp báo giá trong các trường hợp sau:

- + Không có báo giá bản cứng được ký người có thẩm quyền;
- + Không cung cấp tài liệu chứng minh thông số kỹ thuật;

- + Không có thông tin rõ ràng như địa chỉ, số điện thoại, email hoặc ký bởi người không có thẩm quyền;

Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phòng TT&HCQT (đăng tải lên CTTĐT);
- Lưu: VT, VT-TBYT.

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Bá Việt

Mẫu số 1 BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

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))