

SỞ Y TẾ BÌNH ĐỊNH  
TRUNG TÂM  
KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

Số: /TTKSBT-D-VTYT  
V/v mời báo giá

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Bình Định, ngày tháng 5 năm 2024

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

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở lựa chọn nhà thầu thực hiện gói thầu mua sắm hoá chất, sinh phẩm phục vụ giám sát môi nguy ô nhiễm thực phẩm trên địa bàn tỉnh Bình Định năm 2024 với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Ds. Lê Thị Vượng, Phó trưởng Khoa Dược – VTYT.

**3. Cách thức tiếp nhận báo giá:**

Nhận trực tiếp (hoặc qua bưu điện) tại địa chỉ: Phòng Văn thư, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định - Khu C3, đường Điện Biên Phủ, P. Nhơn Bình, Tp. Quy Nhơn, Bình Định; điện thoại: 02563.548.956; 0907.206.638.

**4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: 10 ngày kể từ ngày phát thông báo**

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

**5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm 2024.**

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

**1. Danh mục hàng hóa (có phụ lục đính kèm).**

**2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định - Khu C3, đường Điện Biên Phủ, P. Nhơn Bình, Tp. Quy Nhơn, Bình Định.**

- Yêu cầu khác: Báo giá bao gồm tất cả các chi phí khác có liên quan đến việc vận chuyển, bảo hành bảo trì, thuế và các chi phí khác để bàn giao đến tận Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định.

**3. Thời gian giao hàng dự kiến: Giao hàng 01 đợt theo đơn đặt hàng của Bên mua. Thời gian giao hàng chậm nhất là 05 ngày sau khi nhận được đơn hàng.**

**4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán trong vòng 90 ngày sau khi nghiệm thu, thanh lý hợp đồng. Hợp đồng trọn gói.**

Rất mong sự phối hợp của Quý Công ty./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Công TTĐT TTKSBT;
- Lưu: VT, Hồ sơ thầu.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Thanh Truyền**

**Phụ lục**  
**BẢNG MÔ TẢ DANH MỤC HÀNG HOÁ YÊU CẦU BÁO GIÁ VÀ MẪU BÁO GIÁ**  
**Gói thầu: Mua sắm hoá chất, sinh phẩm phục vụ giám sát môi nguy ô nhiễm thực phẩm**  
**trên địa bàn tỉnh Bình Định năm 2024**

( Kèm theo Công văn số /TTKSBT-D-VTYT ngày /5/2024 của TT Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định)

| TT | Tên hàng hóa   | Quy cách kỹ thuật/ đóng gói  | Đơn vị tính | Số lượng |
|----|--|--|-------------|----------|
| 1  | Kháng huyết thanh Salmonella OMA (O: A, B, D, E, L)    | Kháng huyết thanh Salmonella OMA (O: A, B, D, E, L), lọ 2ml. Chất bảo quản: Natri azide 0,1%, điều kiện bảo quản: 2-8°C    | Lọ          | 3        |
| 2  | Kháng huyết thanh Salmonella OMB (O: C, F, G, H)       | Kháng huyết thanh Salmonella OMB (O: C, F, G, H), lọ 2ml. Chất bảo quản: Natri azide 0,1%, điều kiện bảo quản: 2-8°C       | Lọ          | 3        |
| 3  | Kháng huyết thanh Salmonella đơn giá O-typhi (O: 9)    | Kháng huyết thanh Salmonella đơn giá O-typhi (O: 9), lọ 2ml. Chất bảo quản: Natri azide 0,1%, điều kiện bảo quản: 2-8°C    | Lọ          | 3        |
| 4  | Kháng huyết thanh Salmonella đơn giá O-para A (O: 2)   | Kháng huyết thanh Salmonella đơn giá O-para A (O: 2), lọ 2ml. Chất bảo quản: Natri azide 0,1%, điều kiện bảo quản: 2-8°C   | Lọ          | 3        |
| 5  | Kháng huyết thanh Salmonella đơn giá O-para B (O: 4,5) | Kháng huyết thanh Salmonella đơn giá O-para B (O: 4,5), lọ 2ml. Chất bảo quản: Natri azide 0,1%, điều kiện bảo quản: 2-8°C | Lọ          | 3        |
| 6  | Thạch deoxycholat lysin xylose                         | Thạch deoxycholat lysin xylose, môi trường dạng hạt, chai 500g   | Chai        | 1        |
| 7  | Thạch trypton- mật- glucuronid                         | Thạch trypton- mật- glucuronid, môi trường dạng hạt, chai 500g   | Chai        | 1        |
| 8  | Huyết tương thỏ  | Huyết tương thỏ dạng đông khô, 1 lọ 3ml  | Lọ          | 24       |
| 9  | Thạch triple sugar iron                                | Thạch triple sugar iron, môi trường dạng hạt, chai 500g  | Chai        | 1        |
|    | <b>Số khoản: 09 khoản</b>                              |  |             |          |

TÊN HÃNG SẢN XUẤT, NHÀ CUNG CẤP  
Địa chỉ:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số:

, ngày tháng năm

### BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>

**Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của **Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định**, 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 <sup>(2)</sup> | Tên thương mại/tên thương dùng/ tên Tiếng Anh (nếu có) | Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất <sup>(3)</sup> | Mã HS <sup>(4)</sup> | Năm sản xuất <sup>(5)</sup> | Xuất xứ <sup>(6)</sup> | Đơn vị tính | Số lượng/ khối lượng <sup>(7)</sup> | Đơn giá <sup>(8)</sup> (VND) | Chi phí cho các dịch vụ liên quan <sup>(9)</sup> (VND) | Thuế, phí, lệ phí (nếu có) <sup>(10)</sup> (VND) | Thành tiền <sup>(11)</sup> (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 ngày ....tháng...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<sup>(12)</sup>**

(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.
- (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; chi 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.