|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ ĐẮK LẮK**TRUNG TÂM Y TẾ****HUYỆN KRÔNG NĂNG** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: / YCBG-TTYT |  *Krông Năng, ngày 29 tháng 9 năm 2023* |

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

Về việc báo giá sinh phẩm

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

Trung tâm Y tế huyện Krông Năng 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 mua sinh phẩm phục vụ công tác khám sức khoẻ của trung tâm y tế huyện Krông năng, 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 huyện Krông Năng*.*

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Tổ thầu, Trung tâm Y tế huyện Krông năng, 16 Lê Duẩn, Thị trấn Krông Năng, Huyện Krông Năng, tỉnh Đắk Lắk. Điện thoại: 032.623.0020.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Tổ thầu, 16 Lê Duẩn, Thị trấn Krông Năng, Huyện Krông Năng, tỉnh Đắk Lắk.4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 29 tháng 9 năm 2023 đến trước 17h ngày 03 tháng 10 năm 2023.

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 10 ngày, kể từ ngày 29 tháng 9 năm 2023, được kí và đóng dấu của đơn vị chào giá.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

Kính mời các hãng sản xuất, nhà cungcấp quan tâm, có khả năng cung cấp báo giá các mặt hàng sinh phẩm, cụ thể như sau:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Tên hàng hóa** | **Tính năng, thông số kỹ thuật** | **Quy cách** | **Đơn vị tính** |  **Số lượng**  |
| 1 | Test nhanh chuẩn đoán viên gan B | - Phát hiện định tính kháng nguyên bề mặt của vi rút viêm gan B (HBsAg) có mặt trong huyết thanh, huyết tương hoặc máu toàn phần. - Bảo quản: 2-40°C | Hộp 30 Test | Test | 700 |
| 2 | Test nhanh chuẩn đoán HCV | - Phát hiện định tính các kháng thể đặc hiệu đối với HCV trong huyết thanh, huyết tương hoặc máu toàn phần người.- Không bị ảnh hưởng bởi các hợp chất thường hiện diện trong mẫu.Bảo quản: 2-40°C. | Hộp 30 Test | Test | 200 |
|   | Tổng cộng: 02 khoản |   |   |   |   |

Rất mong được sự quan tâm của Các Quý Công ty sản xuất/ kinh doanh vật tư y tế./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:**** Như trên;
* Lưu: VT,KD,TCKT.
 |  **GIÁM ĐỐC** |

**BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Krông Năng**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Trung tâm Y tế huyện Krông Năng, 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 mặt hàng sinh phẩm như sau:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên hàng hoá** | **Tên thương mại** | **Mã HS** | **Đơn vị tính** | **Tính năng, thông số kỹ thuật** | **Hãng sản xuất** | **Năm sản xuất** | **Số lượng/khối lượng** | **Đơn giá** **(VND)** | **Thành tiền** **(VND)** |
| 1 | Test nhanh chuẩn đoán viên gan B |   |   | Test |   |   |  | 1.200 |  |   |
| 2 | Test nhanh chuẩn đoán HCV |  |  | Test |  |  |  | 690 |  |  |

*(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 2023, kể từ ngày ... tháng... năm 2023*.*

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 2023**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp***(Ký tên, đóng dấu (nếu có))* |