|  |  |
| --- | --- |
| **SỞ Y TẾ HẢI DƯƠNG****TTYT HUYỆN THANH MIỆN**SỐ : 190/TTYT-TCHC’’Về việc cung cấp báo giá sửa chữa’’  | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  Thanh Miện, ngày 05 tháng 9 năm 2024 |

**Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ sửa chữa trang thiết bị**

Trung tâm y tế huyện Thanh Miện 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 sửa chữa các trang thiết bị y tế cụ thể như sau:

**I.** Trang thiết bị cần sửa chữa như sau:

**1**.Tủ sấy Memmert; Model:UN 110; Hãng sản xuất: Memmert; số máy: DIN12880-2007-K1; Sản xuất tại: Đức (01 máy) .

Nội dung máy hỏng:

- Màn hình cảm ứng ( hỏng cảm ứng)

- Màn hình hiển thị ( hỏng không hiển thị)

- Núm điều chỉnh không hiệu chỉnh được

**2**. Bàn mổ đa năng điện thuỷ lực Model: AT-2600Z4IP; Số máy: ET19K0023;Hãng sản xuất: Bemont Corporation;Sản xuất tại: Nhật Bản

 Nội dung máy hỏng

- Hệ thống điều khiển lên xuống, nghiêng trái, nghiêng phải không hoạt động

**3**. Hệ thống rửa tay phẫu thuật viên Model: MP-DUO; Số máy: GW 44207

Hãng sản xuất: Medical Process; Sản xuất tại: Pháp

 Nội dung máy hỏng

 - Hệ thống mắt cảm ứng không nhận

**4**. Máy siêu âm Model: UF-400AX

Số máy: 50001492;Hãng sản xuất: FUKUDA DENSHI ;Sản xuất tại: Nhật Bản

Nội dung máy hỏng

- Nguồn không hoạt động

**5.** Ghế nha khoa ;Model: Grasia Z3;(HL-2090);Số máy: A-10IK0296

Hãng sản xuất: HALLIM;Sản xuất tại: Hàn Quốc

 Nội dung máy hỏng

 -Hệ thống cấp hơi và cấp nước không hoạt động

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm y tế huyện Thanh Miện

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá và nếu có nhu cầu kiểm tra tình trạng hiện tại của các trang thiết bị trên là bà: Vũ Thị Lý, Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính, SĐT: 0988117918

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận qua Email: ttytthanhmien@gmail.com, Fax, Trực tiếp qua đường bưu điện.

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 10h ngày 05 tháng 9 năm 2024 đến trước 10h ngày 10 tháng 9 năm 2024.

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

5.Thời gian hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 05 tháng 9 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá**

1.Danh mục sửa chữa:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên hàng hóa** | **Mô tả tình trạng hỏng hóc của thiết bị** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** |
| 1 | Tủ sấy Memmert; Model:UN 110; Hãng sản xuất: Memmert; số máy: DIN12880-2007-K1;  | -Hỏng màn hình cảm ứng - Hỏng màn hình hiển thị - Hỏng núm điều chỉnh  | Máy | 01 |
|  2 | Bàn mổ đa năng điện thuỷ lực Model: AT-2600Z4IPSố máy: ET19K0023Hãng sản xuất: Bemont CorporationSản xuất tại: Nhật Bản(Khoa Ngoại - phẫu thuật -Gây mê hồi sức | Hệ thống điều khiển lên xuống, nghiêng trái, nghiêng phải không hoạt độn  | Máy | 01 |
| 3 | Hệ thống rửa tay phẫu thuật viên Model: MP-DUOSố máy: GW 44207Hãng sản xuất: Medical ProcessSản xuất tại: PhápKhoa Ngoại- phẫu thuật - Gây mê hồi sức | Hệ thống mắt cảm ứng không nhận | Máy | 01 |
| 4 | Máy siêu âm Model: UF-400AXSố máy: 50001492Hãng sản xuất: FUKUDA DENSHI Sản xuất tại: Nhật BảnKhoa Chăm sóc SKSS và phụ sản | Nguồn không hoạt động | Máy | 01 |
| 5 | Ghế nha khoa Model: Grasia Z3(HL-2090)Số máy: A-10IK0296Hãng sản xuất: HALLIMSản xuất tại: Hàn QuốcKhoa Răng hàm mặt - Mắt -Tai mũi họng) | Hệ thống cấp hơi và cấp nước không hoạt động | Máy | 01 |

2. Địa điểm sửa chữa thiết bị: tại Trung tâm y tế huyện Thanh Miện

a. Thời gian sửa chữa dự kiến: 30 ngày

b. Dự kiến các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng

3. Điều khoản tạm ứng: Không tạm ứng.

4. Phương thức thanh toán:

- Hình thức thanh toán: Thanh toán bằng chuyển khoản.

- Điều kiện thanh toán: Bên đặt sửa chữa thực hiện thanh toán hợp đồng cho bên sửa chữa từ ngày bên đặt sửa chữa nghiệm thu thiết bị, hóa đơn tài chính theo quy định.

- Số tiền thanh toán: căn cứ hóa đơn giá trị gia tăng mà bên sửa chữa đã xuất cho bên trung tâm theo từng đợt sửa chữa.

5. Các yêu cầu khác:

Báo giá được ký, đóng dấu bởi người có thẩm quyền và đóng dấu giáp lai (trong trường hợp báo giá có nhiều trang) và theo quy định tại điểm d khoản 2 điều 15 NĐ số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024

**III. Mẫu báo giá**

Đề nghị quý công ty tham khảo báo giá phải thực hiện theo đúng mẫu báo giá áp dụng trong trường hợp đối với gói thầu sửa trang thiết bị y tế quy định tại điểm d khoản 2 điều 15 NĐ số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024

Kính mời các đơn vị tham gia chào giá theo thứ tự danh mục như trên.

Trân trọng.

|  |  |
| --- | --- |
|  **Nơi nhận:**  -Như kính gửi; -Lưu: VT: |  **GIÁM ĐỐC** |

**BẢNG MÔ TẢ CHI TIẾT**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên trang thiết bị cần sửa chữa** | **Mô tả dịch vụ sửa chữa, thay thế** | **Model, Số máy, Hãng sản xuất, Nước sản xuất** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Địa điểm sửa chữa** | **Thời gian sửa chữa dự kiến** |
| **1** | Tủ sấy Memmert;  | -Hỏng màn hình cảm ứng - Hỏng màn hình hiển thị - Hỏng núm điều chỉnh  | Model:UN 110; Hãng sản xuất: Memmert; số máy: DIN12880-2007-K1; | Máy | 01 | Trung tâm y tế huyện Thanh Miện | 30 ngày |
| **2** | Bàn mổ đa năng điện thuỷ lực  | Hệ thống điều khiển lên xuống, nghiêng trái, nghiêng phải không hoạt độn  | Model: AT-2600Z4IPSố máy: ET19K0023Hãng sản xuất: Bemont CorporationSản xuất tại: Nhật Bản(Khoa Ngoại - phẫu thuật -Gây mê hồi sức | Máy | 01 | Trung tâm y tế huyện Thanh Miện | 30 ngày |
| **3** | Hệ thống rửa tay phẫu thuật viên Khoa Ngoại- phẫu thuật - Gây mê hồi sức | Hệ thống mắt cảm ứng không nhận | Model: MP-DUOSố máy: GW 44207Hãng sản xuất: Medical ProcessSản xuất tại: Pháp | Máy | 01 | Trung tâm y tế huyện Thanh Miện | 30 ngày |
| 4 | Máy siêu âm  | Nguồn không hoạt động | Model: UF-400AXSố máy: 50001492Hãng sản xuất: FUKUDA DENSHI Sản xuất tại: Nhật BảnKhoa Chăm sóc SKSS và phụ sản | Máy | 08 | Trung tâm y tế huyện Thanh Miện | 30 ngày |
| 5 | Ghế nha khoa  | Hệ thống cấp hơi và cấp nước không hoạt động | Model: Grasia Z3(HL-2090)Số máy: A-10IK0296Hãng sản xuất: HALLIMSản xuất tại: Hàn QuốcKhoa Răng hàm mặt - Mắt -Tai mũi họng) | Máy | 01 | Trung tâm y tế huyện Thanh Miện | 30 ngày |

**Mẫu báo giá**

|  |
| --- |
| *Tên công ty: ………………………….* |
| *Địa chỉ: ………………………….* |
| *Số điện thoại: ………………………….* |
| *Mã số thuế: ………………………….* |
| *Số tài khoản: ………………………….**Mã ngân hàng: ………………………….tại Ngân hàng …………………………..* |

**BÁO GIÁ(1)**

**Kính gửi: Trung tâm y tế huyện Thanh Miện**

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 nhà cung cấp; trường hợp nhiều 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 cung cấp dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng trang thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng trang thiết bị y tế.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***Danh mục dịch vụ*** | ***Nội dung sửa chữa,*** ***bảo dưỡng*** | ***Khối lượng mời thầu*** | ***Đơn vị tính*** | ***Đơn giá******(VNĐ)*** | ***Thành tiền******(VNĐ)*** |
| *1* |  |  | *01* | *Máy* |  |  |
| *2* |  |  | *01* | *Máy* |  |  |
| ***Tổng cộng***  |  |

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 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 nhà cung cấp(2)****(Ký tên, đóng dấu (nếu có))* |

**Ghi chú:**

(1) 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, 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, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(2) 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.