

Đồng Nai, ngày 25 tháng 09 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp máy siêu âm điều trị

Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành 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 sắm Máy siêu âm điều trị tại Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành năm 2024 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 đa khoa khu vực Long Thành - Khu Phước Hải, TT Long Thành, Long Thành, Đồng Nai

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

Ông Nguyễn Văn Quý – Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp

Điện thoại: 0933 604 393

Email: Bsvanquy1702@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Ghi rõ cách tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Kế hoạch tổng hợp - Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành Khu Phước Hải, TT Long Thành, Long Thành, Đồng Nai.

- Nhận qua email: khth.bvlt@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 07h ngày 26 tháng 09 năm 2024 đến trước 16h ngày 07 tháng 10 năm 2024.

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 07 tháng 10 năm 2024.

### **II. Nội dung yêu cầu báo giá**

| STT | Danh mục             | Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật   | Số lượng | ĐVT |
|-----|----------------------|--|----------|-----|
| 1   | Máy siêu âm điều trị | <p><b>YÊU CẦU CHUNG</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Máy mới 100%, sản xuất năm 2024 trở về sau</li> <li>- Tiêu chuẩn kỹ thuật: ISO 9001, ISO 13485: hoặc tương đương</li> <li>- Nguồn điện sử dụng: 100 – 240V ± 10%, 50/60 Hz</li> </ul> <p><b>CẤU HÌNH CUNG CẤP</b></p> <p>Máy chính và phụ kiện chuẩn đi kèm, tối thiểu bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 cáp nguồn</li> <li>- 02 đầu dò 1/3 MHz</li> <li>- 01 thẻ thông minh</li> <li>- 01 tài liệu hướng dẫn sử dụng tiếng Anh và tiếng Việt</li> </ul> <p><b>YÊU CẦU VỀ TÍNH NĂNG</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Máy siêu âm điều trị với 02 kênh đầu ra độc lập, hoàn chỉnh với đầu dò đa tần 1/3 MHz.</li> <li>- Các đầu phát có thể được sử dụng ở chế độ tự động hoặc được kích hoạt bằng cách tiếp xúc với bệnh nhân. Chúng cũng có thể hoạt động ở chế độ phát xạ liên tục.</li> <li>- Đầu phát đa tần chống nước 1/3 MHz, thích hợp cho các phương pháp điều trị ngập nước.</li> <li>- Đầu phát tự hiệu chỉnh với hệ thống lưu trữ bên trong tần số làm việc.</li> <li>- Hai kênh đầu ra độc lập có thể điều trị cùng lúc.</li> <li>- Bao gồm thẻ nhớ.</li> </ul> <p><b>Thông số kỹ thuật</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Màn hình hiển thị LCD: Cảm ứng</li> <li>- Lập trình thời gian điều trị: Lên đến ≥ 60 phút</li> <li>- Tần số siêu âm: 1 MHz và 3 MHz ± 15%</li> <li>- Điều chỉnh chu kỳ làm việc: 10% - 100%</li> <li>- Cường độ liên tục cực đại: 2 W / cm<sup>2</sup> ± 20%</li> <li>- Cường độ xung cực đại: 3 W / cm<sup>2</sup> ± 20%</li> <li>- Kênh đầu ra: 02</li> <li>- Lưu trữ các giao thức: Có sẵn</li> <li>- Giao thức có thể lưu trữ trong thẻ thông minh: ≥ 200</li> </ul> | 2        | Máy |

| STT | Danh mục | Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật | Số lượng | ĐVT |
|-----|----------|--|----------|-----|
|     |          | - Giao thức có thể lưu trữ trong bộ nhớ trong: $\geq 200$                            |          |     |

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành Khu Phước Hải, TT Long Thành, Long Thành, Đồng Nai

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 60 ngày.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán: Thanh toán 100% giá trị hợp đồng trong vòng 90 ngày nghiệm thu hàng hóa, và các chứng từ thanh toán hợp lệ.

5. Các thông tin khác (nếu có).

- Thời gian bảo hành: 12 tháng kể từ ngày nghiệm thu bàn giao  
 - Bảo trì miễn phí trong thời gian bảo hành: 6 tháng/ lần;  
 - Cung cấp vật tư tiêu hao, phụ tùng thay thế trong 05 năm sau khi hết hạn bảo hành.

- Đào tạo, hướng dẫn sử dụng, vận hành, sửa chữa nhỏ thiết bị tại đơn vị sử dụng.  
 - Cung cấp đầy đủ hồ sơ nguồn gốc xuất xứ sản phẩm;

Trân trọng./.

**Nơi nhận:**

- Website BVLT;
- Lưu: VT-KHTH/TBYT.



**Nguyễn Đình Hùng**

**BIỂU MẪU  
BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của **Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành**, 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 Mua sắm Máy siêu âm trị liệu tại Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành năm 2024 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> | 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> | 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   | Máy siêu âm trị liệu                  |  |                      |                             |                        |                                    |                              |  |  |                                  |

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 07 tháng 10 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 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<sup>(2)</sup>**  
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

**Ghi chú:**

(1) Nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.

(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

Số 1, Lý Thái Tổ, khu Phước Hải, thị trấn Long Thành, huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.  
ĐT: (02513)546434, Fax: (02513)546434, Email: benhvienlongthanh.dn@gmail.com.

*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.*

