

Số: 2337/BVYD-VTTTB

Thừa Thiên Huế, ngày 12 tháng 12 năm 2023

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế 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 hệ thống chụp cắt lớp vi tính Somatom Scope 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 Trường Đại học Y – Dược Huế.

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

Họ và tên người nhận báo giá: Trần Xuân Phú.

Chức vụ: Chuyên viên.

Số điện thoại: 0355.999.995

Email: tr_xphu@bv.huemed-univ.edu.vn

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Vật tư trang thiết bị, Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế, 51, Nguyễn Huệ, phường Vĩnh Ninh, thành phố Huế

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h 00 phút ngày 13 tháng 12 năm 2023 đến trước 17h 00 phút ngày 22 tháng 12 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 90 ngày, kể từ ngày 22 tháng 12 năm 2023.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

Chủ đầu tư liệt kê chi tiết danh mục các dịch vụ yêu cầu, mô tả ngắn gọn dịch vụ theo Bảng sau:

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Sửa chữa, thay thế phụ kiện cho hệ thống	Thay thế phụ kiện sau: - Bộ chổi than tín hiệu; 01 bộ;	01	Hệ thống	Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược	60 ngày



<p>chụp cắt lớp vi tính</p> <p>Model: SOMATOM SCOPE POWER</p> <p>Hãng sản xuất: Siemens/Đức</p>	<p>Module: Carbon Brush Set Data_S_F</p> <p>Hãng sản xuất: Siemens/Đức</p> <p>- Bộ chổi than nguồn: 01 bộ;</p> <p>Module: Carbon Brush set, power_F</p> <p>Hãng sản xuất: Siemens/Đức</p> <p>- Quạt làm mát gantry: 02 cái;</p> <p>Module: P15A fan core asm (Erp2015)</p> <p>Hãng sản xuất: Siemens/Trung Quốc.</p> <p><i>(có đính kèm bảng giám định kỹ thuật của hãng Siemens)</i></p> <p>- Cam kết phụ kiện thay thế đảm bảo chính hãng sản xuất với hệ thống chụp cắt lớp;</p> <p>- Cam kết phụ kiện thay thế bảo hành tối thiểu 6 tháng.</p>		Huế	
---	--	--	-----	--

Đề nghị Quý công ty làm báo giá theo mẫu đính kèm.

Rất mong Quý Công ty quan tâm tham dự.

Trân trọng kính chào././

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Phòng TCKT, VTTTB;
- Website bệnh viện (thông báo rộng rãi);
- Lưu: VT, VTTTE.



PGS.TS. Nguyễn Khoa Hùng

Mẫu báo giá
Áp dụng đối với gói thầu cung cấp dịch vụ sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế
BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế.

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế, 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, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị y tế như sau:

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

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Đơn giá	Thành tiền
1						
2						
...						
Tổng cộng:						

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 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 1.

(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.

Service Report

SIEMENS
Healthineers

No: 0000903

Báo cáo dịch vụ

Customer: (Khách hàng) <i>Bệnh viện D1 Y Dược Huế'</i>		Department: (Khoa phòng):	
Contact Person: (Người liên hệ):		Date: (ngày) <i>21/11/2023</i>	
Engineer (Kỹ sư): 1: <i>Thỉnh LA</i>	2: <i>Anh DT</i>	3:	
Job Description: <input type="checkbox"/> MI (Lắp đặt) <input type="checkbox"/> Application Training (Đào tạo)		<input type="checkbox"/> Warranty (Bảo hành) <input type="checkbox"/> Other (Khác)	
(Mô tả công việc) <input type="checkbox"/> MM (Bảo cường) <input type="checkbox"/> MS (sửa chữa)		<input type="checkbox"/> MU (Cập nhật/Bổ sung) <input checked="" type="checkbox"/> Planning (Thiết kế/Quy hoạch)	
Job No: (Mã số công việc):	Main equipment: (Thiết bị chính): <i>SOMATOM Scope</i>	Serial No: (Số seri): <i>92963</i>	
Reason for Service (Lý do thực hiện dịch vụ): <i>Kiểm tra toàn bộ hệ thống</i>		<input type="checkbox"/> PSI (Vấn đề liên quan đến an toàn)	
		<input type="checkbox"/> PPI (Vấn đề liên quan đến chất lượng sản phẩm)	

Date (Ngày)	From (Từ)	To (Đến)	Content (Nội dung công việc)
<i>21/11/2023</i>			<p>Tiến hành kiểm tra toàn bộ hệ thống máy chụp CT Scope, phát hiện:</p> <ul style="list-style-type: none"> + 01 quạt Gantry hỏng, 01 quạt kêu lớn. + Bộ chổi than nguồn, bộ chổi than từ hiệu ngắn quá giới hạn. + Khoảng máy rất bẩn, bản bệnh nhân bị thiếu mỡ bôi trơn. → đề nghị bôi dưỡng. <p>→ Đề nghị thay thế 02 quạt Gantry, bộ chổi than nguồn, bộ chổi than từ hiệu. Khuyến cáo dừng máy đến khi hoàn thành thay thế chổi than. Trước tài máy có thể chụp bình nhân 1 số giây 4839.518 (s)</p>

Resolution (Giải pháp): <i>Thay thế linh kiện và bôi dưỡng</i>	Suggestion/ Prevention (Khuyến nghị/ Ngăn ngừa): <i>Duy trì điều kiện phòng ổn định 22-26°C, độ ẩm < 70%.</i>
--	--

Job status (Tình trạng công việc): <input checked="" type="checkbox"/> Yes (Đã hoàn thành) <input type="checkbox"/> No (Chưa hoàn thành)	Test Equipment used (Có sử dụng thiết bị kiểm tra): <input type="checkbox"/> Yes (Có) <input type="checkbox"/> No (Không)
	Test Equipment ID (Số hiệu thiết bị):

Part Number	S/N Old/Cu	S/N (New/Mới)	Description (Mô tả)	Quantity (Số lượng)	Billable (Y/N) (Tính tiền)

Engineer (Kỹ sư): <i>Đỗ Văn Anh</i>	Customer (Khách hàng): <i>Đặng Quang Hùng</i>
Date (Ngày): <i>21/11/2023</i>	Date (Ngày):

Công ty TNHH Siemens Healthcare
 TP. Hồ Chí Minh
 Tòa nhà German House, Lầu 7
 Số 33 Lê Duẩn, Phường Bến Nghé, Quận 1
 Tel: +84 28 3828 2266
 Fax: +84 28 3825 1580

Hà Nội
 Tòa nhà Ocean Park, Tầng 9
 Số 1 Đào Duy Anh, Quận Đống Đa
 Tel: +84 24 3557 5588
 Fax: +84 24 3577 6699

Customer Service Hotline
 1800 58 58 50