**Phụ lục 1**

**DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ Y TẾ**

Kèm theo Yêu cầu báo giá số /BV-BMT ngày 24 tháng 5 năm 2024

của Bệnh viện đa khoa thị xã Buôn Hồ

| **STT** | **Tên hàng hóa** | **Đặc tính, thông số kỹ thuật** | **ĐVT** | **Số**  **lượng** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Máy Xét nghiệm miễn dịch tự động | Bộ máy xét nghiệm miễn dịch  Hướng dẫn sử dụng tiếng Anh- tiếng Việt  Đạt tiêu chuẩn ISO 13485/9001  Phân tích được các chỉ số xét nghiệm:  Tim mạch: NT- ProBNP, cTnl, MYO, CK-MB,D - Dimer…..  Dấu ấn ung thư: CEA, AFP. CA19-9, CA15-3, HE4, TPSA….  Tuyến giáp: T3, T4, FT3, FT4, TSH,….  Hoocmon: Beta HCG, PROG, TESTO, LH, FSH, PRL, AMH...  Thiếu máu: Folate, Ferritin...  Tiểu đường: C- Peptide, Insulin, …  Dạ dày: PG I, PG II, …  Viêm nhiễm: PCT, CRP, IL-6  Loại mẫu: Huyết thanh và huyết tương người | Bộ | 01 |
| 2 | Máy gây mê kèm thở | **Gồm:**  - Dây dẫn khí Oxy : 01 Cái  - Dây dân khí nén: 01 Cái  - Bình bốc hơi: 02 bình  - Bộ dây thở kèm bóng bóp sử dụng nhiều lần: 01 cái  - Mặt nạ gây mê sử dụng nhiều lần: 02 cái ( người lớn và trẻ em)  - Cảm biến Oxy: 01 cái  - Cảm biến sử dụng nhiều lần: 03 cái  - Dây dẫn khí thải mê: 01 bộ  - Hệ thống xe đẩy 4 bánh, có phanh hãm đồng bộ: 01 bộ  - Can vôi soda 5 lít: 01 can  - Tài liệu hướng dẫn sử dung: 01 bộ  **1/ Đặc tính chung:**  Máy gây mê giúp thở sử dụng cho trẻ em đến người lớn.  Máy sử dung bằng điện. Nguồn điện: 100 đến 240V, 50/60Hz  Thích hợp cho gây mê dòng thấp  Oxy: dải từ khoảng 0.02 – 10.0 lít/phút.  Khí nén: dải từ đo khoảng từ 0.2 – 12.0lít/phút  Có chức năng cung cấp oxy nhanh nồng độ 100%  **2/ Bình bốc hơi:**  Có thể lắp cùng lúc 02 bình bốc hơi và sử dụng các loại khí mê khác nhau, mỗi bình bốc hơi có màu sắc khác nhau.  **3/ Máy giúp thở:**  Loại máy chạy điện, không tiêu thụ khí nén hay Oxy.  Có chế độ tự kiểm tra máy khi khởi động  Có các mode thở: thở bóp bóng bằng tay (MAN)/bệnh nhân tự thở (SPONT), thông khí kiểm tra thể tích (VCV), thông khí điều khiển áp lực(PCV). Có điều khiển ngắt quãng đồng bộ, có hỗ trợ áp lực (SIMV/PS)  **4/Cài đặt thông số máy thở**  Thể tích khí lưu thông (Vt). Tần số thở(f), PEEP; Tỷ lệ hít vào/thở ra (I:E).  **5/ Màn hình hiển thị:**  Kích thước: 6.5inch  Có khả năng hiển thị các thông số: Vt, MV, f, FiO2, PEEP  **6/ Hệ thống báo động và cài đặt.**  Cài đặt như: Áp lực đường thở, thông khí phút, Oxy, FiO2,MV,SPO2,  **7/ Hệ Thống xe đẩy** | Bộ | 01 |
| 3 | Máy điện tim | **- Màn hình hiển thị:**  + Loại màn hình: LCD (tinh thể lỏng) hoặc thế hệ tiên tiến hơn  + Kích thước: ≥ 5,5 inches;  + Độ phân giải ≥ (640 x 480) Pixel.  + Dạng sóng điện tim: Tối thiểu có lựa chọn 12 đạo trình.  **- Thu nhận tín hiệu:**  + Đạo trình điện tim: Tối thiểu 12 đạo trình  + Độ nhạy: (dải tín hiệu đầu vào): ± ≤11 mV  + Trở kháng đầu vào: ≥ 2,5 MΩ  + Chuyển đổi số: ≥ 12 bit  + Hệ số lọc nhiễu: ≥ 95dB  + Tần số đáp ứng: Từ ≤ 0,05 Hz đến ≥ 150 Hz  **- Xử lý tín hiệu:**  + Tốc độ thu thập mẫu: ≥ 8.000 mẫu/giây (8 kHz/kênh)  + Bộ lọc nhiễu xoay chiều: Ít nhất 2 lựa chọn 50/60 Hz  + Hằng số thời gian: ≥ 3 s  + Có lọc nhiễu điện cơ.  + Có bộ lọc chống trôi.  **- Ghi:**  + Số kênh tối đa: ≥ 6 kênh  + Tốc độ giấy: ≥ 4 mức lựa chọn  + Khổ giấy ≥ 100mm  + Loại giấy ghi: Z-Fold  + Độ nhạy: ≥ 3 mức lựa chọn  **- Có chức năng phân tích điện tim:** Chương trình giúp phân tích và đánh giá các bản ghi ở một mức độ lớn. Chương trình phân tích xác định các thông số về biên độ và thời gian của mỗi sóng trên nhịp tim điển hình, chương trình chẩn đoán sử dụng thông số đo được và gợi ý chẩn đoán có tính đến các thông số hình thái học khác nhau.  **- Nguồn điện:** 110–240V, 50/60 Hz  **- Các tính năng khác:**  + Lưu trữ dữ liệu: ≥ 20 bản ghi dữ liệu bệnh nhân.  + Kết nối được với máy vi tính, có ứng dụng để đọc và in kết quả trên khổ giấy A4  + Ắc qui/pin sạc lại được, có thời gian hoạt động: ≥ 60 phút  + Cổng giao diện: tối thiểu có ≥ 1 cổng USB;  + Chức năng an toàn: Đáp ứng các điều khoản an toàn tối thiểu theo tiêu chuẩn IEC60601. | Bộ | 02 |

**Phụ lục 2**

**MẪU BÁO GIÁ**

Kèm theo Yêu cầu báo giá số /BV-BMT ngày 24 tháng 5 năm 2024 của Bệnh viện đa khoa thị xã Buôn Hồ

**Tên đơn vị:**

**Địa chỉ:**

**Số điện thoại:**

**BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện đa khoa thị xã Buôn Hồ**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa thị xã Buôn Hồ, 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 thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Danh mục thiết bị(1)** | **Tên thương mại(2)** | **Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất(3)** | **Mã HS(4)** | **Năm sản xuất(5)** | **Xuất xứ(6)** | **Đơn vị tính (7)** | **Số lượng (8)** | **Đơn giá(9)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan (nếu có)(10)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có)(11)** | **Thành tiền (đồng)(12)** | **Giá kê khai(13)**  **(nếu có)** | **Mã kê khai(14) (nếu có)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** | | | | | | | | | | |  |  |  |

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng … ngày kể từ ngày 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 2024*  **Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất/nhà cung cấp(15)** |

**Ghi chú:**

1. Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi tên thiết bị theo thông tin tại cột “Danh mục” trong Yêu cầu báo giá;
2. Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi tên thương mại tương ứng với loại thiết bị ghi tại cột “Danh mục thiết bị”;

(3) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi cụ thể ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với loại thiết bị ghi tại cột “Danh mục thiết bị”;

(4) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế (nếu có);

(5), (6) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị;

(7) Đơn vị tính của từng thiết bị ;

(8) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng theo đúng số lượng nêu trong Yêu cầu báo giá;

(9) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi cụ thể đơn giá của từng thiết bị;

(10) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị (nếu có);

(11) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị. Đối với các thiết bị 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;

(12) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá;

(13), (14) Hãng sản xuất/nhà cung cấp ghi giá kê khai, mã kê khai của thiết bị (nếu có) theo thông tin trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế;

(15) 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.

Chữ ký trên báo giá là chữ ký trực tiếp (không sử dụng chữ ký đóng dấu), trường hợp báo giá có nhiều trang thì đóng dấu giáp lai các trang.