**Phụ lục 1**

**DANH MỤC THIẾT BỊ**

Kèm theo Yêu cầu báo giá số /BV-BMT ngày 12 tháng 6 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 | Bộ dây lọc máu thận nhân tạo + dây truyền dịch + túi nước tiểu | Bộ dây chạy thận nhân tạo gồm các phần:- Dây lọc máu: Dây động mạch và dây tĩnh mạch, đi kèm bộ dây có phin lọc khí Transducer Protector.- Dây truyền dịch: chiều dài ≥150cm, đường dây truyền nối liền bầu có gắn khóa điều chỉnh giọt.- Túi đựng nước tiểu: thể tích ≥ 2.000ml.Bộ dây tương thích với nhiều loại máy chạy thận. | Bộ | 16.300 |
| 2 | Kim lọc thận nhân tạo | Chất liệu kim: thép không gỉ, có phủ silicon, có lỗ vát phía sau, cánh kim có thể xoay; cỡ kim 17G; chất liệu dây: PVC, không chứa DEHP, dây dẫn dài 20-30cm có khóa, có đầu nối phù hợp với dây lọc máu. | Cái | 32.600 |
| 3 | Quả lọc thận nhân tạo | Màng lọc low flux hoặc cao hơn. Chất liệu màng lọc: Polysulfone/ Polyethersulfone/ Helixone, diện tích màng lọc ≥ 1,6 m², hệ số siêu lọc ≥ 14ml/h/mmHg. Tiệt khuẩn bằng hơi nước hoặc tia gamma. | Cái | 2.800 |
| 4 | Dung dịch sát khuẩn, khử trùng quả lọc thận nhân tạo | Thành phần: - Peracetic acid 4%-5%- Hydrogen peroxide 19%-26%- Acetic acid 9%-15%- Nước 54%-68%. | Lít | 200 |
| 5 | Dung dịch lọc thận acetat | Dung dịch thẩm phân máu đậm đặc. Trong 1.000 ml dung dịch gồm: - Natri clorid: 161,4g- Kali clorid: 5,491g- Calci clorid: 9,745g- Magnesi clorid: 3,744g- Acid acetic băng: 8,847gNước đạt tiêu chuẩn vừa đủ: 1.000 ml.Sử dụng tương thích với dung dịch lọc thận Bicarbonat. | Lít | 81.500 |
| 6 | Dung dịch lọc thận bicarbonat | Dung dịch thẩm phân máu đậm đặc. Trong 1.000 ml dung dịch gồm: - Natri clorid: 30,58g- Natri bicarbonat: 65,94g- Dinatri Edetat: 0,1gNước đạt tiêu chuẩn vừa đủ: 1.000 ml.Sử dụng tương thích với dung dịch lọc thận Acetat. | Lít | 114.100 |
| 7 | Dung dịch khử trùng máy lọc thận | Dung dịch chứa acid citric có nồng độ 50% dùng để khử khuẩn, loại bỏ cặn canxi,…cho máy lọc thận. | Lít | 1.500 |

**Phụ lục 2**

**MẪU BÁO GIÁ**

Kèm theo Yêu cầu báo giá số /BV-BMT ngày 12 tháng 6 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 24 tháng 6 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 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.

**Phụ lục 3**

**Tên cơ sở sản xuất/ kinh doanh:**

**Địa chỉ:**

**Số điện thoại:**

**BẢNG NIÊM YẾT GIÁ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Tên, chủng loại trang thiết bị y tế (1)** | **Cấu hình, tính năng kỹ thuật của trang thiết bị y tế (2)** | **Hãng, nước sản xuất (3)** | **Hãng, nước chủ sở hữu (4)** | **Đơn vị tính (5)** | **Giá niêm yết của trang thiết bị y tế (6)** | **Ngày niêm yết (7)** | **Hiệu lực (8)** | **Ghi chú (9)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

- Giá niêm yết 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 bảng niêm yết giá là trung thực.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *…, ngày … tháng … năm 2024***Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất/nhà cung cấp (10)** |