|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ ĐỒNG THÁP | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
| **TRUNG TÂM Y TẾ****HUYỆN LẤP VÒ** |  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|  |   |
| Số: /TB-TTYTV/v thông báo yêu cầu báo giá gói thầu mua sắm | *Lấp Vò, ngày 27 tháng 06 năm 2024* |

 **YÊU CẦU BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Các nhà cung cấp**

Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò 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 tại Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò với nội dung cụ thể như sau:

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò.

Địa chỉ: ĐT 852B, ấp Bình Hiệp A, xã Bình Thạnh Trung, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp.

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

- Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò

- Địa chỉ: ĐT 852B, ấp Bình Hiệp A, xã Bình Thạnh Trung, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp

- Email: ttythlapvo@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp tại địa chỉ: ĐT 852B, ấp Bình Hiệp A, xã Bình Thạnh Trung, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ ngày 27 tháng 06 năm 2024 đến trước 11 giờ ngày 08 tháng 07 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 08 tháng 07 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Mua sắm thiết bị y tế: *(theo phụ lục có cấu hình đính kèm).*

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò*.*

- Địa chỉ: ĐT 852B, ấp Bình Hiệp A, xã Bình Thạnh Trung, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp.

3. Thời gian bảo trì dự kiến: Theo yêu cầu của TTYT.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: không áp dụng.

 Trân trọng kính chào./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- Ban Giám đốc;- Trang thông tin điện tử;- Lưu: VT, KD-TTBVTYT-KSNK. | **GIÁM ĐỐC****Nguyễn Văn Chuyển** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **TÊN CÔNG TY BÁO GIÁ**Số:....../BG-.... |  |  **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hạnh phúc***..............., ngày ...... tháng ..... năm .....* |

BÁO GIÁ

 CUNG CẤP TRANG THIẾT BỊ Y TẾ

 **Kính gửi**: ..............

 Chúng tôi là............, có địa chỉ tại...................., mã số thuế ......Chúng tôi xin gửi tới Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò bản chào giá mặt hàng theo yêu cầu báo giá quý đơn vị như sau:

| **TT** | **Danh mục hàng hóa**  | **Chủng loại , ký mã hiệu (model)**  | **Hãng sản xuất** | **Mã HS**  | **Năm sản xuất** | **Xuất xứ** | **Số lượng (khối lượng)** | **Đơn giá (VND)**  | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan**  | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có)** **(VND)** | **Thành tiền (VNĐ)**  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Máy siêu âm điều trị |  |  |  |  |  | 01 |  |  |  |  |

- Hiệu lực báo giá: tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 08 tháng 7 năm 2024

- Điều kiện thanh toán:………..

- Mới 100%, sản xuất từ năm ….

- Thời gian giao hàng:……ngày kể từ ngày nhận được thông tin gọi hàng.

- Địa điểm giao hàng: Tại Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò.

- Số điện thoại liên hệ:…..

Tài liệu kèm theo Báo giá gồm có:

1. Giấy chứng nhận lưu hành tự do (FSC) (nếu có).

2. Tài liệu mô tả sản phẩm như: Catalog, thuyết minh tính năng kỹ thuật…

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY** |

**PHỤ LỤC CẤU HÌNH**

*(Kèm theo Thông báo số 1037/TB-TTYT ngày 27/6/2024 của Trung tâm Y tế huyện Lấp Vò)*

# Máy điều trị bằng sóng siêu âm

|  |  |
| --- | --- |
| **I** | **Yêu cầu chung:** |
|  | Thiết bị sản xuất năm 2023 trở về sau |
|  | Chất lượng hàng hóa: mới 100% |
|  | Đạt tiêu chuẩn chất lượng: ISO 13485 |
|  | Điện nguồn: 100-240V, 50/60Hz. |
| **II** | **Cấu hình cung cấp bao gồm:** |
|  | Máy chính: 01 cái |
|  | Màn hình TFT 6 inch : 01 Cái |
|  | Đầu phát siêu âm 4cm2 : 01 Cái |
|  | Đầu phát siêu âm 1cm2 : 01 Cái |
|  | Dây nguồn : 01 Cái |
|  | Tài liệu hướng dẫn sử dụng Tiếng Việt: 01 bộ |
| **III** | **Thông số kỹ thuật:** |
|  | * Màn hình màu TFT 6 inch
 |
|  | * Hướng dẫn lâm sàng tích hợp trình bày 61 giao thức cài đặt sẵn và 10 chương trình cho người sử dụng lập trình.
 |
|  | * Có danh sách các mục yêu thích được chọn trong nhiều chương trình cài đặt sẵn.
 |
|  | * Có đầu dò chịu nước để điều trị dưới nước.
 |
|  | Có chức năng kiểm soát tiếp xúc để tăng cường an toàn. |
|  | Số kênh cắm đầu dò siêu âm 2 |
|  | Có thiết kế theo công thái học với một nút xoay, nhấn hoặc tương đương  |
|  | Dòng điện định mức: 0.18A |
|  | * Chu kỳ: 10 - 50 %, 5 bước mỗi bước chỉnh 10%
 |
|  | Cường độ: 0 - 2 W/cm² ở chế độ liên tục, 0 - 3 W/cm² ở chế độ xung |
|  | Tần số xung: 100Hz |
|  | * Đầu dò lớn: ERA 4 cm², BNR 4,0 Loại sóng: chuẩn trực.
 |
|  | * Đầu dò nhỏ: ERA 1 cm², BNR 4,0, Loại sóng: chuẩn trực
 |
| **IV** | **YÊU CẦU KHÁC** |
|   | Giao hàng, lắp đặt tại nơi sử dụng; Thời gian bảo hành: 12 tháng kể từ ngày ký nghiệm thu. |
|   | Định kỳ thực hiện bảo trì trong thời gian bảo hành: Theo quy định của nhà sản xuất. |
|   | Khi có yêu cầu kiểm tra, sửa chữa đột xuất, nhà thầu có khả năng đáp ứng trong vòng: 48 giờ. |
|   | Phải có đội ngũ kỹ sư được chính hãng sản xuất đào tạo, |
|   | Là nhà phân phối chính thức sản phẩm của nhà sản xuất hoặc được ủy quyền hợp pháp. Cam kết cung cấp vật tư tiêu hao và phụ tùng thay thế tối thiểu 08 năm. |
|  | Tài liệu hướng dẫn sử dụng. |