|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ ĐỒNG THÁP | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
| BỆNH VIỆN ĐA KHOA SA ĐÉC | **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: /BVĐKSĐ-VTTBYT  V/v mời báo giá cung cấp dịch vụ bảo trì máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S | *Sa Đéc, ngày tháng 11 năm 2024* |
| Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam | |

Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc 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: Bảo trì máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S 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 Sa Đéc.

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

- ThS. Cao Văn Tho - Phó Trưởng Phòng Phòng Vật tư - Thiết bị Y tế;

- ĐT: 0939161775.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc. Số 153, Đường Nguyễn Sinh Sắc, khóm Hòa Khánh, Phường 2, thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp.

- Nhận qua email: vttbyt.bvsd@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 26 tháng 11 năm 2024 đến trước 16h00 ngày 09 tháng 12 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

*(Đính kèm mẫu báo giá)*

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 26 tháng 11 năm 2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá**

1. Danh mục yêu cầu báo giá: (*Phụ lục kèm theo)*

2. Địa điểm cung cấp: Phòng Vật tư - Thiết bị Y tế, Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc. Số 153, Đường Nguyễn Sinh Sắc, khóm Hòa Khánh, Phường 2, thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 12 tháng.

- Thời gian tổ chức lựa chọn nhà thầu: năm 2024 - 2025.

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

- Chuyển khoản và thanh toán sau khi nghiệm thu thiết bị đưa vào sử dụng và cung cấp đầy đủ các chứng từ hợp lệ.

- Điều kiện thanh toán: Được cung cấp đầy đủ hóa đơn, biên bản nghiệm thu thiết bị và chứng từ hợp lệ.

- Thời hạn thanh toán: 90 ngày.

5. Các thông tin khác: Không.

Trân trọng./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***   * Như trên; * Trang TTĐT BV; * Lưu: VT, VTTBYT. Tho (01b). | **GIÁM ĐỐC**  **Trần Thanh Tùng** |

PHỤ LỤC: DANH MỤC DỊCH VỤ BẢO TRÌ

*(Kèm theo Công văn số /BVĐKSĐ-VTTBYT ngày tháng 11 năm 2024*

*của Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Nội dung** | **Mô tả dịch vụ** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá**  **(VNĐ)** | **Thành tiền**  **(VNĐ)** |
| 1 | Máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S | - Cung cấp bộ kit bảo dưỡng máy: 02 bộ PM1 và 01 bộ PM2.  - Hỗ trợ kiểm tra máy khi có sự cố (không giới hạn số lần).  - Bảo trì định kỳ theo đúng tiêu chuẩn của nhà sản xuất: Bảo trì 02 lần/năm.  - Vệ sinh toàn bộ máy.  - Báo cáo kỹ thuật sau khi bảo trì.  - Thời gian bảo trì: 12 tháng.  *- Chi tiết công việc bảo trì tại (\*)* | Máy | 01 |  |  |
| **Tổng cộng:**  **(bao gồm thuế, nhân công và chi phí khác)** | | | | | |  |
| ***Bằng chữ:*** | | | | | | |

*(\*) Chi tiết công việc:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Mô tả công việc** | **Bộ kit bảo dưỡng máy** | |
| **PM1** | **PM2** |
| 1 | Kiểm tra nhiệt độ buồng và cửa | x | x |
| 2 | Kiểm tra công tác áp suất khí nén | x | x |
| 3 | Kiểm tra độ rò rỉ của buồng | x | x |
| 4 | Kiểm tra công suất phát plasma | x | x |
| 5 | Xả dầu máy bơm chân không | x | x |
| 6 | Thay thế dầu máy bơm chân không | x | x |
| 7 | Thay thế lọc hơi dầu | x | x |
| 8 | Kiểm tra Ngày và Giờ | x | x |
| 9 | Cài đặt lại bộ đếm PM | x | x |
| 10 | Thay thế dĩa bay hơi hóa chất | x | x |
| 11 | Xả nước hệ thống khí nén | x | x |
| 12 | Xả nước bẫy hơi nước khí nén | x | x |
| 13 | Kiểm tra cửa buồng tiệt khuẩn | x | x |
| 14 | Thay thế vòng đệm cao su cửa buồng |  | x |
| 15 | Thay thế lọc xúc tác |  | x |
| 16 | Thay thế phụ kiện nhựa cách điện trong buồng |  | x |
| 17 | Thay thế lọc HEPA |  | x |
| 18 | Kiểm tra bộ bơm hóa chất |  | x |
| 19 | Kiểm tra áp suất |  | x |

Mẫu báo giá:

**Công ty/cơ sở:** …………………….

**Địa chỉ:** ……………………………

**BÁO GIÁ**

**Cung cấp dịch vụ bảo trì máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S tại Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc**

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc, chúng tôi ........................  báo giá cung cấp Dịch vụ bảo trì máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S tại Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc, như sau:

1. Báo giá bảo trì máy tiệt khuẩn nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Nội dung** | **Mô tả dịch vụ** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá**  **(VNĐ)** | **Thành tiền**  **(VNĐ)** |
| 1 | Máy thấp nhiệt độ thấp Plasma STERRAD 100S | - Cung cấp bộ kit bảo dưỡng máy: 02 bộ PM1 và 01 bộ PM2.  - Hỗ trợ kiểm tra máy khi có sự cố (không giới hạn số lần).  - Bảo trì định kỳ theo đúng tiêu chuẩn của nhà sản xuất: Bảo trì 02 lần/năm.  - Vệ sinh toàn bộ máy.  - Báo cáo kỹ thuật sau khi bảo trì.  - Thời gian bảo trì: 12 tháng.  *- Chi tiết công việc bảo trì tại (\*)* | Máy | 01 |  |  |
| **Tổng cộng:**  **(bao gồm thuế, nhân công và chi phí khác)** | | | | | |  |
| ***Bằng chữ:*** | | | | | | |

*(\*) Chi tiết công việc:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Mô tả công việc** | **Bộ kit bảo dưỡng máy** | |
| **PM1** | **PM2** |
| 1 | Kiểm tra nhiệt độ buồng và cửa | x | x |
| 2 | Kiểm tra công tác áp suất khí nén | x | x |
| 3 | Kiểm tra độ rò rỉ của buồng | x | x |
| 4 | Kiểm tra công suất phát plasma | x | x |
| 5 | Xả dầu máy bơm chân không | x | x |
| 6 | Thay thế dầu máy bơm chân không | x | x |
| 7 | Thay thế lọc hơi dầu | x | x |
| 8 | Kiểm tra Ngày và Giờ | x | x |
| 9 | Cài đặt lại bộ đếm PM | x | x |
| 10 | Thay thế dĩa bay hơi hóa chất | x | x |
| 11 | Xả nước hệ thống khí nén | x | x |
| 12 | Xả nước bẫy hơi nước khí nén | x | x |
| 13 | Kiểm tra cửa buồng tiệt khuẩn | x | x |
| 14 | Thay thế vòng đệm cao su cửa buồng |  | x |
| 15 | Thay thế lọc xúc tác |  | x |
| 16 | Thay thế phụ kiện nhựa cách điện trong buồng |  | x |
| 17 | Thay thế lọc HEPA |  | x |
| 18 | Kiểm tra bộ bơm hóa chất |  | x |
| 19 | Kiểm tra áp suất |  | x |

2. Báo giá này có hiệu lực: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm .....

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 dịch vụ 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 hãng sản xuất, nhà cung cấp (Ký tên, đóng dấu) |