|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ HÀ TĨNHBỆNH VIỆN ĐA KHOATHỊ XÃ KỲ ANH Số: /BVĐKKA-KD  V/v đề nghị gửi thư báo giá  Test nhanh. | CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc   *Thị xã Kỳ Anh, ngày tháng 03 năm 2023* |

# Kính gửi: Các đơn vị kinh doanh, cung cấp test nhanh

Để có căn cứ xây đựng giá mua sắm test nhanh phục vụ công tác khám chữa bệnh, Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh kính đề nghị các đơn vị quan tâm, có khả năng cung cấp test nhanh theo phụ lục 01 đính kèm công văn này gửi báo giá về địa chỉ: Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh, TDP Hung Hoà, phường Hưng Trí, Thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà Tĩnh trước ngày **30 tháng 03 năm 2023**. Báo giá của đơn vị gửi theo mẫu phụ lục 02 đính kèm công văn này.

Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh thông báo để các đơn vị được biết.

Trân trọng cảm ơn!

|  |  |
| --- | --- |
| *Nơi nhận:* - Như trên;- Lưu: VT, TCKT. | **KT.GIÁM ĐỐC**  **PHÓ GIÁM ĐỐC**  **Nguyễn Thị Kim Oanh** |

**PHỤ LỤC 1**

**TÀI SẢN, TRANG THIẾT BỊ, VẬT TƯ, DỤNG CỤ ĐỀ NGHỊ BÁO GIÁ**

*(Kèm theo Công văn số /BVĐKKA-KD ngày /03/2023*

*của Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên trang thiết bị y tế (VTYT)** | **Cấu hình, tính năng kỹ thuật cơ bản** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** |
| 1 | Trang thiết bị y tế chẩn đoán nhanh 04 chất gây nghiện | Phát hiện định tính nhóm các chất gây nghiện trong nước tiểu. Ngưỡng phát hiện: + Morphine: 300 ng/ml + Amphetamine: 1000 ng/ml + Methamphetamine: 500 ng/ml + THC: 50 ng/ml Độ nhạy: 99,8%. Độ đặc hiệu: 99,6% | Test | 1.500 |
| 2 | Test nhanh chuẩn đoán HBsAg | Chỉ định: Xét nghiệm chẩn đoán In-vitro định tính phát hiện kháng nguyên HBsAg trong huyết thanh hoặc huyết tương của người.  Hoạt chất chính: Cặp kháng thể kháng HBsAg.  Hạn dùng: 24 tháng  Hiệu quả chẩn đoán:  - Độ nhạy tương quan: 100% (95%CI\*: 96.19% - 100%)  - Độ đặc hiệu tương quan: 100% (95%CI\*: 99.18% - 100%)  - Độ chính xác tương quan: 100% (95%CI\*: 99.32% - 100%)  \*95%CI: Khoảng tin cậy 95% | Test | 3000 |

**PHỤ LỤC 2**

**BÁO GIÁ TRANG THIẾT BỊ**

*(Kèm theo Công văn số /BVĐKKA-KD ngày /03/2023 của Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh)*

Tên công ty..............

**BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh

Chúng tôi là:................., có địa chỉ tại............. Chúng tôi xin gửi tới quý Bệnh viện bản chào giá trang thiết bị như sau:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên trang thiết bị y tế** | **Phân nhóm TBYT ( theo quy định tại Thông tư số 14/2020/TT-BYT)** | **Cấu hình, tinh năng, thông số kỹ thuật ( theo quy định tại phụ lục IV - Thông tư số 14/2020/TT-BYT)** | **Số lưu hành hoặc số GPNK** | **Hãng/Nước sản xuất** | **Hãng/Nước chủ sở hữu** | **Quy cách đóng gói** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** | **Đơn giá (VND)** | **Thành tiền (VND)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** | | | | | |  |  |  |  |  |

Giá trên là giá đã bao gồm thuế và các loại phí

Các điều khoản:

- Hàng mới 100 %

- Địa điểm giao hàng: Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh, TDP Hưng Hoà, phường Hưng Trí, Thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà Tĩnh.

- Các điều khoản khác ( nếu có)

- Thời gian giao hàng:

- Phương thức thanh toán:

Báo giá trên có hiệu lực trong vòng ...... ngày kể từ ngày ký.

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY**