

Về việc đề nghị các công ty báo giá Thuốc
thử xét nghiệm dùng cho khoa Huyết học

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam.

Bệnh viện Trẻ em có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở để mua sắm Thuốc thử xét nghiệm định tính kháng thể nhóm máu ABO và Thuốc thử xét nghiệm định tính phát hiện kháng thể nhóm máu bất thường sử dụng cho khoa Huyết học 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 Nhi Hải Phòng

Địa chỉ: Phố Việt Đức, phường Kiến An, thành phố Hải Phòng.

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

DSCKI. Nguyễn Thị Kim Thanh – Phụ trách khoa Dược, SĐT: 0914.450.483,
Email: cungungvthcbvte@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Công văn báo giá gửi về Bệnh viện Trẻ em, địa chỉ: phố Việt Đức, phường Kiến An, thành phố Hải Phòng đồng thời gửi qua email: cungungvthcbvte@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 22 tháng 7 năm 2025 đến trước 17h ngày 31 tháng 7 năm 2025.

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 120 ngày kể từ ngày 22 tháng 7 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa yêu cầu báo giá tại Phụ lục 1 đính kèm công văn này.

2. Tài liệu kèm theo: Hồ sơ pháp lý của Công ty, Hồ sơ hàng hoá công ty báo giá.

3. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, bảo quản thiết bị y tế: khoa Dược – Bệnh viện Nhi Hải Phòng.

4. Thời gian giao hàng dự kiến: theo đơn dự trù của chủ đầu tư.

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

- Tạm ứng: không tạm ứng.

- Tiến độ thanh toán: Chủ đầu tư thanh toán cho nhà thầu 100% giá trị hợp đồng hoặc theo giá trị khối lượng hoàn thành hàng tháng trong vòng 90 ngày kể từ khi nhận được đầy đủ chứng từ hợp lệ theo quy định của pháp luật.



6. Các thông tin khác:

Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam báo giá theo mẫu tại Phụ lục 2 đính kèm công văn này.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lưu: VT.

Q. GIÁM ĐỐC



BSCKII. Trần Minh Cảnh

**PHỤ LỤC 1: DANH MỤC DỰ KIẾN MUA SẮM HỒNG CẦU MẪU SỬ DỤNG CHO KHOA HUYẾT HỌC
CỦA BỆNH VIỆN NHI HẢI PHÒNG**

(Đính kèm Công văn số 18 /BVNHP-KD ngày 22/7/2025 của Bệnh viện Nhi Hải Phòng)

STT	Phần	Tên hàng hóa	Cấu hình, tính năng kỹ thuật cơ bản	ĐVT	Số lượng
1	1	Thuốc thử xét nghiệm định tính kháng thể nhóm máu ABO	Referencells (Pooled Cells)-hồng cầu mẫu(các tế bào được trộn lẫn) được chỉ định dùng cho xét nghiệm định nhóm huyết thanh ABO trong ống nghiệm và vi giếng Bảo quản tại 1-10oC khi không sử dụng. Độ huyền phù 2-4%	Hộp	3
2	2	Thuốc thử xét nghiệm định tính phát hiện kháng thể nhóm máu bất thường	Panoscreen được thiết kế để sử dụng trong việc phát hiện nhóm kháng thể hồng cầu bất thường. Bảo quản ở 1-10 oC khi không sử dụng.	Hộp	3

PI
HV
NH
IPH

PHỤ LỤC 2: MẪU THÔNG TIN CHÀO GIÁ

(Đính kèm Công văn số 18 /BVNHP-KD ngày 22 /7/2025 của Bệnh viện Nhi Hải Phòng)

Các thông tin cơ bản trong bảng báo giá:

STT	Tên hàng hóa	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất	Mã HS	Năm sản xuất	Xuất xứ	Số lượng	Đơn giá	Chi phí cho các dịch vụ liên quan	Thuế, phí, lệ phí (nếu có)	Thành tiền (VND)	Ghi chú
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Tổng cộng:.....										

