

SỞ Y TẾ TP.HCM
BỆNH VIỆN MẮT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 1201/BVM-VTTBYT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 11 tháng 9 năm 2024

YÊU CẦU MỜI CHÀO TÍNH NĂNG KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ

Áp dụng đối với nhu cầu xây dựng tính năng kỹ thuật thiết bị y tế phục vụ công tác mua sắm

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

Bệnh viện Mắt có nhu cầu tiếp nhận tính năng kỹ thuật để tham khảo, xây dựng tính năng kỹ thuật để phục vụ công tác tổ chức mua sắm các thiết bị y tế tại Bệnh viện Mắt với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu chào tính năng kỹ thuật

1. Đơn vị yêu cầu mời chào tính năng kỹ thuật: **Bệnh viện Mắt**

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận mời chào tính năng kỹ thuật:

Họ tên : Nguyễn Tuấn Anh

Chức vụ : Trưởng phòng Vật tư, Thiết bị y tế.

Số điện thoại : (028).3932.5364 - 1224

Địa chỉ email : vttbyt@bvmat.vn

3. **Cách thức tiếp nhận tài liệu mời chào giá tính năng kỹ thuật:** Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Hành chính Quản trị - Bệnh viện Mắt – Địa chỉ: 280 Điện Biên Phủ, Phường Võ Thị Sáu, Quận 3, Tp.HCM

**(BỆNH VIỆN CHỈ TIẾP NHẬN HỒ SƠ CỦA CÁC CÔNG TY THEO
ĐƯỜNG VĂN THƯ BỆNH VIỆN)**

4. Thời hạn tiếp nhận mời chào tính năng kỹ thuật: Từ **08 giờ 00 phút**, ngày 13 tháng 9 năm 2024 đến trước **16 giờ 30 phút**, ngày 23 tháng 9 năm 2024. Các tài liệu nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của tính năng kỹ thuật: Tối thiểu **180 ngày**, kể từ ngày 23 tháng 9 năm 2024.

II. Danh mục yêu cầu mời chào tính năng kỹ thuật:

1. Danh mục các thiết bị y tế cần mời chào tính năng kỹ thuật như sau:

| STT | Danh mục | Số lượng/khối lượng | Đơn vị tính |
|-----|---|---------------------|-------------|
| 1 | Máy đo chiều dài trục nhãn cầu tích hợp khúc xạ tự động | 01 | Máy |

| | | | |
|---|---|----|-----|
| 2 | Máy đo chiều dài trục nhãn cầu đa nhiệm | 01 | Máy |
| 3 | Bộ thử OrthoK | 03 | Bộ |
| 4 | Kính volk super field | 02 | Cái |
| 5 | Phần mềm bảng thị lực | 02 | Bộ |
| 6 | Bộ thử lens cứng mạc | 01 | Bộ |

2. Các thông tin khác: vui lòng **nộp kèm USB** có nội dung chào tính năng kỹ thuật và trong tài liệu của quý công ty vui lòng không xóa, không thay đổi thứ tự các cột, các nội dung trong các biểu mẫu đính kèm (**biểu mẫu 1**). Nội dung nào không có thì quý công ty để trống hoặc ghi không có, nộp kèm theo tài liệu tính năng kỹ thuật gồm các tài liệu liên quan đến sản phẩm, hợp đồng hoặc quyết định trúng thầu, thông báo trúng thầu (nếu có).

3. Các thông tin cần lưu ý: Đề nghị các nhà cung cấp gửi tài liệu tính năng kỹ thuật của các thiết bị y tế theo hướng dẫn sau:

- Sử dụng đúng biểu mẫu đính kèm (**biểu mẫu 1**) theo quy định của Bệnh viện để hoàn thiện nội dung thông tin của thiết bị y tế cần chào tính năng kỹ thuật, nộp kèm file bằng USB (định dạng word, hoặc excel)
- Đối với cột “**Cấu hình chi tiết, Tính năng kỹ thuật chi tiết**” trong biểu mẫu 1, đề nghị các nhà cung cấp đính kèm phụ lục chi tiết theo định dạng **biểu mẫu 2**.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VT; VTTBYT. (TMK_1b)



GIÁM ĐỐC

Lê Anh Tuấn

| | | | |
|-----|---|----------|-------------|
| STT | Mô tả | Số lượng | Đơn vị tính |
| 1 | Máy đo chiều dài trục nhãn cầu đa nhiệm | 01 | Máy |

(điền Header của Công ty vào)
TÀI LIỆU TÍNH NĂNG KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ

Áp dụng đối với nhu cầu xây dựng tính năng kỹ thuật thiết bị y tế phục vụ công tác mua sắm

Kính gửi: BỆNH VIỆN MẮT

Trên cơ sở yêu cầu mời chào tính năng kỹ thuật của BỆNH VIỆN MẮT, chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp] xin cung cấp tài liệu tính năng kỹ thuật cho các thiết bị y tế như sau:

1. Tính năng kỹ thuật của các thiết bị y tế như sau:

| STT theo DM mời chào tính năng kỹ thuật | Danh mục thiết bị y tế | Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất | Ma HS | Năm sản xuất | Xuất xứ | Số lượng | Đơn vị tính | Cấu hình chi tiết, Tính năng kỹ thuật chi tiết |
|---|------------------------|---|-------|--------------|---------|----------|-------------|--|
| 1 | Thiết bị A | | | | | | | (đính kèm phụ lục) |
| 2 | Thiết bị B | | | | | | | |
| n | ... | | | | | | | |

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

- Tài liệu này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày].
- 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.
 - Tài liệu của các thiết bị y tế nêu trong phía trên là không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.
 - Những thông tin nêu trong tài liệu trên là trung thực.

....., ngày tháng năm

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))



(điền Header của Công ty vào)
(Tên thiết bị y tế)

Tính năng kỹ thuật chi tiết

I. Yêu cầu chung:

Yêu cầu 1

Yêu cầu 2

....

II. Yêu cầu cấu hình: Thiết bị bao gồm

Máy chính: số lượng / đơn vị tính

Phụ kiện 1: số lượng / đơn vị tính

Phụ kiện 2: số lượng / đơn vị tính

....

III. Tính năng kỹ thuật chi tiết

Nhóm Tính năng 1 / Tính năng 1: *trường hợp thiết bị cần trình bày nhóm tính năng, thì mỗi tính năng diễn giải 1 dòng riêng biệt.*

Nhóm Tính năng 2 / Tính năng 2: *trường hợp thiết bị cần trình bày nhóm tính năng, thì mỗi tính năng diễn giải 1 dòng riêng biệt.*

....

