

SỞ Y TẾ LẠNG SƠN
TTYT KHU VỰC CAO LỘC

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

Số: 371 /TTYT-DTTB-VTYT
V/v yêu cầu báo giá Thủy tinh thể nhân
tạo, Dịch nhầy dùng trong phẫu thuật
Phaco

Kỳ Lừa, ngày 11 tháng 8 năm 2025

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

Hiện nay Trung tâm Y tế khu vực Cao Lộc đang chuẩn bị thực hiện mua sắm Thủy tinh thể nhân tạo, Dịch nhầy dùng trong phẫu thuật Phaco trong khi chờ kết quả đấu thầu tập trung cấp địa phương năm 2025 của Sở Y tế. Trung tâm Y tế khu vực Cao Lộc kính mời các đơn vị có đủ năng lực thực hiện cung cấp hàng hoá gửi bản báo giá để đơn vị tham khảo xây dựng dự toán và kế hoạch mua sắm.

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế khu vực Cao Lộc.

Địa chỉ: Tổ 3, khối 26, đường Mỹ Sơn, phường Kỳ Lừa, tỉnh Lạng Sơn.

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

Lương Thị Trang, Phó trưởng khoa Dược-TTB-VTYT.

Điện thoại: 02053.861.862 -0857.457.909

Email: lttrangduoc@gmail.com

3. Việc nộp báo giá có thể thực hiện theo hình thức gửi trực tiếp, qua đường bưu điện, thư điện tử (Email: lttrangduoc@gmail.com) hoặc bằng Fax. (Gửi kèm mẫu phụ lục báo giá).

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 12 tháng 8 năm 2025 đến trước 10 giờ 00 phút ngày 22 tháng 8 năm 2025.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày 22 tháng 8 năm 2025.

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

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục đề nghị báo giá: (Chi tiết tại yêu cầu báo giá kèm theo).

2. Địa điểm vận chuyển, cung cấp: Trung tâm Y tế khu vực Cao Lộc; Địa chỉ Tổ 3, khối 26, đường Mỹ Sơn, phường Kỳ Lừa, tỉnh Lạng Sơn.

Yêu cầu về bảo quản: Theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.

3. Thời gian dự kiến giao hàng: Khi nhận được dự trữ của bên mua.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán theo thỏa thuận trong hợp đồng, hình thức thanh toán: chuyển khoản.

5. Các thông tin khác (nếu có).

Trân trọng kính mời các quý công ty./.

Nơi nhận:

- Website đơn vị;
- <https://muasamcong.mpi.gov.vn>;
- Ban Giám đốc;
- Phòng TC-KT;
- Lưu: VT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Ngô Tiến Bình

YÊU CẦU CHÀO GIÁ

(Kèm theo Công văn số 371/TTYT-DTTB-VTYT ngày 11/8/2025 của Trung tâm Y tế khu vực Cao Lộc)

TT	Tên hàng hóa	Thông số kỹ thuật, các tính năng liên quan	Đơn vị tính	Quy cách đóng gói	Tiêu chuẩn chất lượng	Số lượng
1	Thủy tinh thể nhân tạo mềm (lọc ánh sáng xanh) hoặc tương đương	Thủy tinh thể nhân tạo mềm, đơn tiêu một mảnh, 2 còng thiết kế dạng vòng kín. - Chất liệu: Hydrophobic acrylic - Phi cầu - Lọc ánh sáng xanh, lọc tia UV. - Đường kính optic từ 5mm – 6,0mm. - Đường kính tổng $\leq 12.5\text{mm}$. - Chỉ số khúc xạ: 1.51 - Dải công suất: từ +0D đến +32D. - Thủy tinh thể được lắp sẵn trong dụng cụ đặt thủy tinh thể cho vết mổ 2.2mm - Xuất xứ: G7 Tiêu chuẩn chất lượng: ISO 13485	Cái	1 cái/ hộp	ISO 13485	150
2	Dịch nhầy dùng trong phẫu thuật Phaco hoặc tương đương	Thành phần: HPMC 2% Hydroxypropyl. Trọng lượng : 86.000 daltons. Độ thẩm thấu: 250 – 350 mosmol /kg Độ nhớt: 3.000 – 4.500 cst. Độ pH: 6.0-7.8 Xuất xứ: G7 Tiêu chuẩn chất lượng: ISO 13485	Lọ	1 lọ (ống)(2ml)/ hộp	ISO 13485	200
		Cộng: 02 khoản				

Phụ lục: BẢNG GIÁ CHÀO CỦA HÀNG HÓA

Kính gửi:

Tên đơn vị báo giá:

Địa chỉ:.....

Điện thoại:Fax , Email.....

Sau khi nghiên cứu kỹ nhu cầu của Bệnh viện. Công ty chúng tôi xin trân trọng gửi tới Quý Bệnh viện báo giá như sau:

Stt	Tên hàng hóa	Ký, mã, nhãn hiệu, model Hãng, nước sản xuất	Mã HS (nếu có)	Số đăng ký lưu hành/Giấy phép nhập khẩu	Thông số kỹ thuật	Xuất xứ /Năm sản xuất	Tiêu chuẩn chất lượng	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan(VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)
1													
	Cộng:												

- Xuất xứ hàng hóa: Cam kết hàng mới 100%
- Chất lượng hàng hóa: Theo tiêu chuẩn của nhà sản xuất.....
- Đơn giá trên đã bao gồm thuế VAT và chi phí vận chuyển đến kho của quý bệnh viện
- Thời gian giao hàng.....sau khi ký hợp đồng
- Hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày.....
- Thông tin liên hệ (nếu có.)

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CÔNG TY

(Ký tên, đóng dấu)