

Số: 1013 /TB-BVM

Đà Nẵng, ngày 21 tháng 11 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp dịch vụ khám sức khỏe

Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, làm cơ sở tổ chức lựa chọn đơn vị cho Gói thầu Khám sức khỏe định kỳ năm 2024 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 Mắt thành phố Đà Nẵng

Địa chỉ: 68 Phan Đăng Lưu, phường Hòa Cường Bắc, quận Hải Châu, thành phố Đà Nẵng.

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

Họ và tên: Nguyễn Thị Hồng Hạnh

Chức vụ: Nhân viên phòng Tổ chức - Hành chính

Số điện thoại liên hệ: 0916868878

Địa chỉ email: hanhnguyen1406qn@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Báo giá được niêm phong trong bì, nhận trực tiếp hoặc qua đường bưu điện gửi về địa chỉ: Phòng Tổ chức - Hành chính, Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng, 68 Phan Đăng Lưu, phường Hòa Cường Bắc, quận Hải Châu, thành phố Đà Nẵng.

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 09h00 ngày 22 tháng 11 năm 2024 đến trước 11h00 ngày 02 tháng 12 năm 2024.

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 90 ngày, kể từ ngày ký ban hành báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục dịch vụ: Theo Phụ lục 01 đính kèm

2. Hồ sơ báo giá bao gồm:

- Mẫu báo giá (theo phụ lục 2 đính kèm) đã bao gồm thuế giá trị gia tăng, phí, lệ phí (nếu có) và các chi phí khác,... có liên quan theo quy định; có nêu rõ thời gian, tiến độ thực hiện công việc.

- Bảng báo giá (bản giấy) phải được đại diện hợp pháp của Công ty ký tên và đóng dấu; ghi rõ ngày, tháng, năm báo giá (đóng dấu giáp lai nếu có nhiều tờ).



- Yêu cầu về hồ sơ pháp lý:
- + Có Quyết định hoặc Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan có thẩm quyền cấp.
- + Có trụ sở làm việc, địa chỉ rõ ràng.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổ CNTT (để đăng Website);
- Lưu: VT, TCHC, TMS2.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Thị Ngọc Ánh





PHỤ LỤC 01

DANH MỤC KHÁM SỨC KHỎE 2024

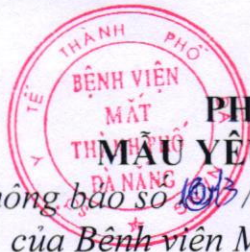
(Đính kèm Thông báo số 103/TB-BVM ngày 21 tháng 11 năm 2024 của Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng)

STT	DANH MỤC	SỐ LƯỢNG
1	Kiểm tra các thông số chung: Mạch, huyết áp, chiều cao, cân nặng.	164
	Đánh giá các chỉ số cao huyết áp và chỉ số tình trạng cơ thể (BMI)	
	Khám lâm sàng: Bác sĩ khám các chuyên khoa: Nội, Ngoại, Da liễu, TMH, RHM, Mắt	
2	Chụp X - Quang phổi thẳng	8
3	Xét nghiệm Công thức máu 18 thông số	55
4	Xét nghiệm Glucose - Đường máu	62
5	Xét nghiệm nước tiểu 10 thông số	40
6	Khám phụ khoa, khám vú	125
7	Xét nghiệm Urea + Creatinin	101
8	Almumin niệu	7
9	Chức năng tuyến giáp (FT4, TSH)	51
10	Xét nghiệm HbA1C	20
11	Xét nghiệm Bộ mỡ S (Cholesterol, Tryglicerid, Lipid, HDL-Cho, LDL-Cho)	104
12	Xét nghiệm Axit Uric	35
13	Xét nghiệm Canxi ion toàn phần	39
14	Đo Inbody (Đo lượng mỡ thừa)	9
15	Men gan (SGOT, SGPT, Gamma GT)	102
16	Chức năng mật Bilirubin (TT,TP)	27
17	Xét nghiệm HBsAg (Dành cho người chưa tiêm viêm gan)	14
18	Xét nghiệm Anti Hbs (Dành cho người đã tiêm phòng viêm gan B)	21
19	Xét nghiệm HBeAg (Dành cho người đã bị nhiễm viêm gan B)	3
20	Xét nghiệm Anti HCV test nhanh	7
21	Framingham	1
22	Siêu âm Doppler màu động mạch cảnh hai bên	3
23	Điện tâm đồ (ECG)	7
24	Siêu âm Doppler màu tim	17



25	XQKTS Blondeau Hirzt (Xoang)	1
26	Nội soi Tai Mũi Họng	4
27	Nội soi đại trực tràng gây mê	1
28	Xét nghiệm H-Pylori (Test nhanh)	4
29	Soi tươi tìm ký sinh trùng (Đường ruột, ngoài đường ruột)	1
30	Xét nghiệm Fasciola (Sán lá gan)	2
31	Xét nghiệm Toxocara (Giun đũa chó, mèo)	1
32	Xét nghiệm Strongyloides Stercoralis (Giun lươn)	1
33	Chụp X - Quang cột sống thắt lưng thẳng nghiêng	1
34	Chụp X - Quang cột sống cổ thẳng nghiêng	1
35	Đo mật độ xương bằng kỹ thuật DEXA	4
36	Chụp X - Quang nhũ ảnh (TQKTS tuyến vú)	1
37	Siêu âm Doppler bụng tổng quát	24
38	Siêu âm Doppler tuyến giáp	9
39	Siêu âm Doppler uyển vú	5
40	Siêu âm màu Bụng - Giáp	20
41	Siêu âm màu Bụng - Giáp- Vú	36
42	Điện não đồ (EEG)	3
43	Xét nghiệm 125	10
44	Xét nghiệm CA 15-3	4
45	Xét nghiệm CA 72-4	11
46	Xét nghiệm PSA	1
47	Xét nghiệm Cyfra 21-1	5
48	Xét nghiệm CEA	11
49	Xét nghiệm AFP	9
50	Soi tươi dịch âm đạo	2
51	Xét nghiệm Pap'smear (Tầm soát ung thư cổ tử cung)(Phiếm đồ âm đạo)	3
52	Xét nghiệm Thinprep (Tầm soát ung thư cổ tử cung)	7
53	Siêu âm đầu dò TVS	2
54	Anti HIV (test nhanh)	3
55	Nhóm máu (ABO, RH)	2
TỔNG CỘNG		1.211





PHỤ LỤC 02
MẪU YÊU CẦU BÁO GIÁ

(Đính kèm Thông báo số 107/TB-BVM ngày 21 tháng 11 năm 2024
của Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng)

Kính gửi: Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng

Trên cơ sở Yêu cầu báo giá của Bệnh viện Mắt thành phố Đà Nẵng, chúng tôi...[ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp; trường hợp nhiều nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cung cấp dịch vụ như sau:

1. Báo giá cung cấp dịch vụ

STT	Tên dịch vụ	Nội dung công việc	Đơn giá	Thành tiền
1				
2				
..				
Tổng cộng				

(Số tiền bằng chữ:)

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

3. Bảng báo giá đã bao gồm thuế giá trị gia tăng, phí, lệ phí (nếu có) và các chi phí khác,... có liên quan theo quy định.

4. 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.

- Không đang trong thời gian bị cấm tham gia đấu thầu.

- Giá trị 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 nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu)