

Số: /TM-TTYT

Hoà Khánh, ngày tháng năm 2025

THƯ MỜI

Về việc mời chào giá Cung cấp Dịch vụ ngoại kiểm xét nghiệm năm 2026 tại Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu

Kính gửi: Các đơn vị cung cấp dịch vụ ngoại kiểm.

Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu trân trọng kính mời các đơn vị có đủ điều kiện theo quy định của pháp luật tham gia chào giá cung cấp dịch vụ ngoại kiểm xét nghiệm cho Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu theo các thông tin sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
 - DS Võ Thị Hồng Kim: Nhân viên Khoa Dược - VT, TBYT
 - Số điện thoại liên hệ : 0904578212

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại Tầng 1, phòng tiếp dân.
Địa chỉ: 525 Tôn Đức Thắng, phường Hòa Khánh, thành phố Đà Nẵng.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trong thời gian 10 ngày kể từ ngày thông báo này được đăng tải lên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên đơn vị sẽ không tiếp nhận.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Nội dung danh mục dịch vụ chào giá: (Chi tiết đính kèm tại phụ lục 1)
- Hồ sơ chào giá phải cung cấp tối thiểu các nội dung chính như sau:
 - Bảng chào giá dịch vụ (Chi tiết đính kèm tại phụ lục 2)
 - Bảng chào giá (bảng giấy) phải được đại diện của nhà thầu ký tên và đóng dấu ghi rõ ngày/tháng/năm báo giá. Báo giá ghi rõ hiệu lực chào giá và đảm bảo có hiệu lực chào giá **Tối thiểu 90 ngày** kể từ ngày chào giá.
 - Giá báo giá đã bao gồm thuế VAT, phí, lệ phí (nếu có) và các chi phí khác có liên quan.

3. Hồ sơ chào giá phải được bỏ vào phong bì, niêm phong kín để bảo mật và tạo sự khách quan trong việc mời chào giá; bên ngoài phong bì phải ghi rõ nội dung là “**CHÀO GIÁ THEO THƯ MỜI SỐ /TM-TTYT**” để tiện theo dõi.

Rất mong nhận được sự hợp tác của quý Công ty.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Website: muasamcong.mpi.gov.vn
- Website: ttytlienchieu.org.vn
- Lưu: VT, KD.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thành Tân

nhungntt6-24/11/2025 15:03:26-nhungntt6-nhungntt6-nhungntt6

Phụ lục 1**Danh mục dịch vụ ngoại kiểm xét nghiệm đề nghị chào giá**

(Đính kèm Thư mời số /TM-TTYT ngày tháng năm 2025 của Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu)

STT	Tên dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Nội dung yêu cầu	Ghi chú
1	Chương trình ngoại kiểm Phết máu ngoại biên	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá và mẫu ngoại kiểm. - Tần suất tối thiểu: 2 mẫu/ lần, 4 lần/năm. - Thông số phân tích: • Công thức bạch cầu • Hình thái học các dòng tế bào máu	
2	Chương trình ngoại kiểm Truyền máu cơ bản	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá và mẫu ngoại kiểm. - Tần suất tối thiểu: 1 bộ mẫu/lần, 4 lần/năm. - Thông số phân tích: • Định nhóm máu ABO, Rh (D) • Phản ứng hoà hợp miễn dịch	
3	Chương trình ngoại kiểm HbA1c	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá và mẫu ngoại kiểm. - Tần suất tối thiểu: 3 mẫu/lần, 4 lần/năm. - Thông số phân tích: HbA1c	
4	Chương trình ngoại kiểm Tổng phân tích nước tiểu	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá và mẫu ngoại kiểm. - Tần suất tối thiểu: 1 mẫu/lần, 6 lần/năm. - Thông số phân tích: Acid Ascorbic, Bilirubin, Blood, Creatinine, Glucose, Ketones, Leukocytes, Nitrite, Microalbumin, pH, Protein, SG, Urobilinogen	
5	Chương trình ngoại kiểm Vi khuẩn nhuộm soi	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá và mẫu ngoại kiểm. - Tần suất tối thiểu: 1 mẫu/lần, 4 lần/năm. - Thông số phân tích: • Kỹ thuật nhuộm, soi Gram • Kỹ thuật nhuộm, soi kháng Acid tìm AFB/BK	

STT	Tên dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Nội dung yêu cầu	Ghi chú
6	Chương trình ngoại kiểm Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá - Tần suất tối thiểu: 12 lần/năm. - Thông số phân tích: Hb, MCV, MCHC, RBC, MPV, Mean Platelet Volume, Plateletcrit, HCT, MCH, PLT, WBC, Red Cell Dist. Width	
7	Chương trình ngoại kiểm Hoá sinh	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá - Tần suất tối thiểu: 12 lần/năm. - Thông số phân tích: Albumin, ALT, Amylase total, AST, Bilirubin Direct, Bilirubin total, Calcium total, Chloride, Cholesterol, Creatinine, Gamma GT, Glucose, HDL- Cholesterol, Iron, LDL-Cholesterol, Lipase, Potassium, Protein total, Sodium, T3 Free, T4 Free, Transferrin, Triglycerid, TSH, Urea, Uric acid.	
8	Chương trình ngoại kiểm Đông máu 5 thông số	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá - Tần suất tối thiểu: 12 lần/năm. - Thông số phân tích: aPTT, AT III, Fibrinogen, PT, TT	
9	Chương trình ngoại kiểm Hoá sinh nước tiểu	Chương trình	01	- Bao gồm: dịch vụ phân tích, đánh giá - Tần suất tối thiểu: 12 lần/năm. - Thông số phân tích: Albumin/Microalbumin, Albumin/Creatinine Ratio, Chloride, Creatinine, Glucose, Potassium, Protein total, Sodium	

nhungntt6-24/11/2025 15:03:26-nhungntt6-nhungntt6-nhungntt6

Phụ lục 2**Mẫu báo giá của Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu***(Đính kèm thư mời số /TTYT-TM ngày tháng năm 2025 Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu)***Tên công ty:**.....**Địa chỉ/ Văn phòng đại diện/ Trụ sở chính:**.....**Số điện thoại:**.....**Mã số thuế:**.....**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do - Hạnh phúc****BẢNG BÁO GIÁ****Kính gửi: TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC LIÊN CHIỂU****Địa chỉ: 525 Tôn Đức Thắng, Phường Hòa Khánh, Thành phố Đà Nẵng**

Trên cơ sở thư mời yêu cầu báo giá số...../TM- TTYT ngày.....tháng.....năm 2025 của Trung tâm Y tế khu vực Liên Chiểu, Công ty.....xin báo giá dịch vụ tư vấn đến Quý bệnh viện như sau:

1. Danh mục chi tiết:

STT	Tên dịch vụ	Nội dung công việc cụ thể	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT (đồng)	Thành tiền có VAT (đồng)	Lưu ý
1							
2							

*(Số tiền bằng chữ:.....)**Đơn giá trên đã bao gồm thuế giá trị gia tăng và các loại phí, lệ phí (nếu có)**(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về điều kiện và năng lực thực hiện cung cấp tư vấn dịch vụ đấu thầu)*

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: Ngày **[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày]**, kể từ ngày ... tháng... năm... **[ghi ngày....tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I-Yêu cầu báo giá]**.

*..., ngày tháng năm 2025***Đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá***(Ký ghi rõ họ tên, đóng dấu)*