

SỞ Y TẾ THÁI BÌNH  
TRUNG TÂM  
KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

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

Số: 12 /TB-KSBT

Thái Bình, ngày 12 tháng 03 năm 2025

V/v Mời chào giá Vật tư tiêu hao,  
Hoá chất môi trường xét nghiệm  
vi sinh

Kính gửi: Các đơn vị/các Công ty sản xuất, kinh doanh, phân phối.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, làm cơ sở tổ chức lựa chọn đơn vị cung cấp danh mục Vật tư tiêu hao, Hoá chất môi trường xét nghiệm vi sinh phục vụ nhu cầu chuyên môn của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình năm 2025 với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá.**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình.  
2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Hội đồng mua sắm Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình. Số điện thoại: 02273.640.026, email: [hdms.cdctb@gmail.com](mailto:hdms.cdctb@gmail.com)

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Số 113, đường Nguyễn Tông Quai, phường Trần Lãm, Thành Phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình.  
- Nhận qua email: [hdms.cdctb@gmail.com](mailto:hdms.cdctb@gmail.com)

4. Thời gian nhận báo giá:

- Từ 08h00 ngày 12/3/2025 đến trước 08h00 ngày 24/03/2025.  
- Các báo giá nhận được sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá:

- Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 24/3/2025.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Danh mục hàng hóa mời chào giá: (Đính kèm tại phụ lục 1).  
- Cách thức chào giá: Báo giá trọn gói danh mục hàng hóa theo yêu cầu (theo mẫu tại phụ lục 2)

- Giá báo trên đã bao gồm thuế VAT, chi phí vận chuyển, giao hàng tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình, chi phí, lệ phí khác (nếu có).

2. Địa điểm cung cấp: Tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Năm 2025.

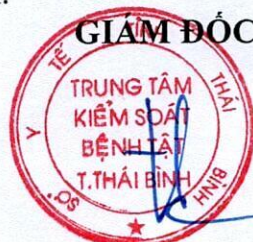
4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Sau khi hai bên thương thảo thống nhất thực hiện hợp đồng.

5. Các thông tin khác (nếu có): Không

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình kính mời đại diện các đơn vị gửi bản báo giá trong thời gian và địa điểm nêu trên.

**Nơi nhận:**

- Như trên;  
- Lưu: VT, HĐMS.



Nguyễn Văn Thom



## PHỤ LỤC 1: DANH MỤC HÀNG HÓA

(Kèm theo Thông báo số 12 /TB-KSBT ngày 12 tháng 3 năm 2025 của Trung tâm KSBT tỉnh Thái Bình)

STT	Tên hàng hóa	Yêu cầu kỹ thuật	Quy cách đóng gói tham khảo	Đơn vị tính	Số lượng
1	Màng lọc Sartorius (0.45 $\mu$ m)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Đường kính màng lọc <math>\varnothing</math> 47 mm</li><li>- Loại ưa nước</li><li>- Màng lọc phù hợp với các tiêu chuẩn sau: ISO 7704, ISO 7899-2, ISO 8199, ISO 9308-1 và EN 12780.</li><li>- Hạn sử dụng tối thiểu 12 tháng</li><li>- Cỡ lỗ: 0.45 <math>\mu</math>m</li></ul>	100 cái/hộp	Hộp	13
2	Màng lọc Sartorius (0.2 $\mu$ m)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Đường kính màng lọc <math>\varnothing</math> 47 mm</li><li>- Loại ưa nước</li><li>- Màng lọc phù hợp với các tiêu chuẩn sau: ISO 7704, ISO 7899-2, ISO 8199, ISO 9308-1 và EN 12780.</li><li>- Hạn sử dụng tối thiểu 12 tháng</li><li>- Cỡ lỗ: 0.2 <math>\mu</math>m</li></ul>	100 cái/hộp	Hộp	02
3	PCA (Plate Count Agar)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Độ pH: 7.0<math>\pm</math> 0,2 ở 25<math>^{\circ}</math>C</li><li>- Độ hòa tan: 22.5g/L</li><li>- HSD: Tối thiểu 12 tháng</li><li>- Có CoA nhà sản xuất</li></ul>	500g/ hộp	hộp	01
4	Pseudomonas CFC/CN agar	<ul style="list-style-type: none"><li>- Độ pH: 7.1 <math>\pm</math> 0,2 ở 25<math>^{\circ}</math>C</li><li>- Độ hòa tan: 24,2g/500ml</li><li>- HSD: Tối thiểu 12 tháng</li><li>- Có CoA nhà sản xuất</li></ul>	500g/ hộp	hộp	01
5	Rappaport-Vassiladis Salmonella Enrichment Broth	<ul style="list-style-type: none"><li>- Độ pH: 5.2 <math>\pm</math> 0,2 ở 25<math>^{\circ}</math>C</li><li>- Độ hòa tan: 42,5g/L</li><li>- HSD: Tối thiểu 12 tháng</li><li>- Có CoA nhà sản xuất</li></ul>	500g/ hộp	hộp	01



STT	Tên hàng hóa	Yêu cầu kỹ thuật	Quy cách đóng gói tham khảo	Đơn vị tính	Số lượng
6	Buffered Peptone Water	- Độ pH: $7.0 \pm 0,2$ ở $25^{\circ}\text{C}$ - Độ hòa tan: 25,5g/L - HSD: Tối thiểu 12 tháng - Có CoA nhà sản xuất	500g/ hộp	hộp	01
7	Bactident® Coagulase (Rabbit plasma with EDTA)	- HSD: Tối thiểu 12 tháng - Có CoA nhà sản xuất	6lọ/hộp	hộp	01
8	Lactose broth	- Độ pH: $6.9 \pm 0,2$ ở $25^{\circ}\text{C}$ - Độ hòa tan: 13g/L - HSD: Tối thiểu 12 tháng - Có CoA nhà sản xuất	500g/ hộp	hộp	01
9	Pseudomonas CFC Selective Supplement	- HSD: Tối thiểu 12 tháng - Có CoA nhà sản xuất	10lọ/ hộp	hộp	01
10	Bacillus Cereus Selective supplement	- HSD: Tối thiểu 12 tháng - Có CoA nhà sản xuất	10lọ/ hộp	hộp	01
11	BHI (Brain Heart Infusion) broth	- Độ pH: $7.4 \pm 0,2$ ở $25^{\circ}\text{C}$ - Độ hòa tan: 37g/L - HSD: Tối thiểu 12 tháng - Có CoA nhà sản xuất	500g/ hộp	hộp	01





## PHỤ LỤC 2. MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Thông báo số 12/TB-KSBT ngày 12 tháng 03 năm 2025 của Trung tâm KSBT tỉnh Thái Bình)

TÊN CÔNG TY

Số.....

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập- Tự do- Hạnh phúc.

### BẢNG BÁO GIÁ

**Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình**

Công ty..... có địa chỉ tại....., số đăng ký kinh doanh...được cấp bởi...

Trên cơ sở thông báo mời báo giá ngày.....tháng.....năm.....của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Bình và khả năng cung ứng của công ty, chúng tôi xin gửi tới Quý Cơ quan Báo giá các mặt hàng như sau:

1. Báo giá có các hàng hóa và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục hàng hóa <sup>(2)</sup>	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất <sup>(3)</sup>	Mã HS <sup>(4)</sup>	Năm sản xuất <sup>(5)</sup>	Xuất xứ <sup>(6)</sup>	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng/ khối lượng <sup>(7)</sup>	Đơn giá <sup>(8)</sup> (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan <sup>(9)</sup> (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) <sup>(10)</sup> (VND)	Thành tiền <sup>(11)</sup> (VND)
1	Hàng hóa A											
2	Hàng hóa B											
n	...											

Ghi chú: (Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của hàng hóa)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 60 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm. ...[ghi ngày ....tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 5 Mục I - Yêu cầu báo giá].

3. 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.
- Giá trị của các hàng hóa 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, nếu sai chúng tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm.

....., ngày...tháng...năm 2024

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY**

(Ký tên, đóng dấu)



**Ghi chú:**

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột "Tên hàng hóa" trong Yêu cầu báo giá.

(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột "Danh mục thiết bị y tế".

(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.

(5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.

(7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.

(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.

(9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chi tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.

(10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.

(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.

Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.

Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.

