

Cần Thơ, ngày 22 tháng 08 năm 2024

Số: 322/TB-TTKN  
V/v yêu cầu báo giá dịch vụ hiệu chuẩn  
thiết bị đợt 2 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

**Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ hiệu chuẩn thiết bị tại Việt Nam**

Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm thành phố Cần Thơ (viết tắt: Trung tâm) có nhu cầu tiếp nhận báo giá để Trung tâm có cơ sở lựa chọn nhà cung cấp dịch vụ hiệu chuẩn thiết bị với nội dung cụ thể như sau:

### I. Thông tin nhận báo giá:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá:

- Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm thành phố Cần Thơ
- Số điện thoại: 02923 831030

2. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại Phòng Hành chính quản trị - Tổ chức cán bộ  
Địa chỉ: số 399/9 Nguyễn Văn Cừ (nối dài), Phường An Bình, Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ.
- Nhận qua đường bưu điện.

3. Thời hạn tiếp nhận báo giá: **Từ ngày 22/8/2024 đến hết 16h30 ngày 31/8/2024.**

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

4. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Đảm bảo có giá trị ít nhất 180 ngày kể từ ngày 22/8/2024.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục thiết bị hiệu chuẩn: Theo danh mục thiết bị đính kèm
2. Địa điểm thực hiện: Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm thành phố Cần Thơ tại số 399/9 Nguyễn Văn Cừ (nối dài), phường An Bình, quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ.

3. Thời gian thực hiện: Trong tháng 9 năm 2024.

4. Các thông tin khác:

- Các báo giá cần có đầy đủ thông tin: Tên nhà cung cấp, địa chỉ, mã số thuế, người báo giá, số điện thoại liên hệ, có chữ ký của người đại diện, đóng dấu của nhà cung cấp.

- Giá chào là đồng Việt Nam đã bao gồm thuế và tất cả các chi phí liên quan (nếu có)

- Cung cấp hồ sơ pháp lý chứng minh năng lực của công ty: Giấy phép kinh doanh, các giấy chứng nhận ISO (năng lực công ty), các giấy chứng nhận đã qua đào tạo hiệu chuẩn của kỹ thuật viên thực hiện hiệu chuẩn thiết bị.

Các nhà cung cấp vui lòng gửi báo giá theo mẫu phụ lục đính kèm.

5. Các báo giá không thực hiện đúng các yêu cầu trên sẽ không được xem xét.

Trân trọng kính chào./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Phòng HCQT-TCCB (Trang web)
- Lưu VT.

**GIÁM ĐỐC**

**Lê Thị Cẩm Thúy**

**SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ CẦN THƠ**  
**TRUNG TÂM KIỂM NGHIỆM**  
**THUỐC, MỸ PHẨM, THỰC PHẨM**

**DANH MỤC THIẾT BỊ HIỆU CHUẨN ĐỢT 2**

*(Đính kèm Yêu cầu báo giá số 322/TB-TTKN ngày 22 tháng 8 năm 2024  
của Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm thành phố Cần Thơ)*

<b>STT</b>	<b>TÊN THIẾT BỊ</b>	<b>SỐ LƯỢNG (Cái)</b>	<b>HIỆU CHUẨN</b>	<b>NỘI DUNG THỰC HIỆN</b>
1.	Máy đo pH	01	X	+ Kiểm tra điện cực + Độ ổn định + Độ đúng + Độ chính xác
2.	Máy chuẩn độ điện thế Metrohm 785DMP	01	X	+ Độ chính xác buret (ml): 10 + Hiệu suất điện cực: môi trường pH, môi trường khan, điện cực oxy hóa khử + Độ chính xác + Độ tuyến tính + Độ đúng
3.	Máy chuẩn độ Karl-fisher Metrohm 870 KF	01	X	+ Độ chính xác buret (ml): 10 + Độ chính xác + Độ tuyến tính + Độ đúng

4.	Máy thử độ tan rã Erweka DZT	01	X	+ Độ chính xác thời gian (phút): 05, 15, 30, 60 + Kiểm tra nhiệt độ + Biên độ giao động (độ dài của 1 nhịp) + Tần suất giao động (chu kỳ/phút)
5.	Máy đo độ hòa tan (8 cốc)	02	X	+ Độ cân bằng thiết bị + Tính hướng tâm + Độ sâu cánh khuấy, giỏ quay + Độ rung lắc thiết bị + Độ chính xác thời gian (phút): 30, 45, 60 + Độ chính xác tốc độ quay (vòng/phút): 50, 100, 150 + Kiểm tra nhiệt độ + Đánh giá hiệu năng
6.	Máy đo độ hòa tan (6 cốc)	01	X	+ Độ cân bằng thiết bị + Tính hướng tâm + Độ sâu cánh khuấy, giỏ quay + Độ rung lắc thiết bị + Độ chính xác thời gian (phút): 30, 45, 60 + Độ chính xác tốc độ quay (vòng/phút): 50, 100, 150 + Kiểm tra nhiệt độ + Đánh giá hiệu năng
7.	Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao SHIMADZU LC- 20AD	01	X	+ Bơm: * Độ chính xác tốc độ dòng * Độ chính xác bộ trộn + Lò cột:

				<ul style="list-style-type: none"> <li>* Độ chính xác nhiệt độ</li> <li>* Độ ổn định nhiệt độ</li> <li>+ Bộ tiêm mẫu: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Độ chính xác thể tích tiêm</li> <li>* Độ lặp lại thể tích tiêm</li> <li>* Độ lây nhiễm chéo</li> <li>* Độ tuyến tính thể tích tiêm</li> </ul> </li> <li>+ Kiểm tra đầu dò: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Độ chính xác bước sóng</li> <li>* Độ nhiễu - độ trôi</li> </ul> </li> <li>+ Hệ thống: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Độ lặp lại hệ thống</li> <li>* Độ tuyến tính hệ thống</li> </ul> </li> </ul>
8.	Máy đo vòng vô khuẩn ANNO 2000	01	X	Theo nhà cung cấp hiệu chuẩn
9.	Tủ làm việc sạch SANYO	01	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Độ rò rỉ màng lọc</li> <li>+ Hiệu suất lọc của màng HEPA</li> <li>+ Kiểm tra hình thái dòng khí</li> <li>+ Độ ồn</li> <li>+ Tốc độ TB dòng khí qua cửa làm việc</li> <li>+ Tốc độ TB dòng khí xuống bề mặt</li> <li>+ Cường độ ánh sáng TB</li> <li>+ Cường độ ánh sáng tím</li> </ul>

**Ghi chú:** Các hóa chất, chất chuẩn, viên chuẩn để thực hiện hiệu chuẩn nhà cung cấp chuẩn bị và tính phí thực tế sử dụng.

TÊN ĐƠN VỊ BÁO GIÁ:.....  
 ĐỊA CHỈ:.....  
 SỐ ĐIỆN THOẠI:.....  
 MÃ SỐ THUẾ: .....

### BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm thành phố Cần Thơ

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số ...ngày....tháng....năm....của Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm thành phố Cần Thơ, chúng tôi báo giá cho dịch vụ hiệu chuẩn thiết bị như sau:

#### 1. Báo giá cụ thể:

STT	Tên thiết bị	Số lượng (Cái)	Đơn giá (VNĐ/TB)	Thành tiền (VNĐ)	Nội dung thực hiện
1					
2					
n					
<b>Tổng phí hiệu chuẩn</b>					
<b>Giá viên chuẩn, hóa chất (nếu có)</b>					
<b>Chi phí đi lại (nếu có)</b>					
<b>Thuế VAT</b>					
<b>TỔNG CỘNG</b>					
<b>Bằng chữ:.....</b>					

2. Báo giá này có hiệu lực tối thiểu trong vòng **180 ngày**, kể từ ngày .....tháng ..... năm 2024 đến ngày.....

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 nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm qui định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

Ngày.....tháng.....năm 2024

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP THEO PHÁP LUẬT**

*(Ký tên và đóng dấu)*