

SỞ Y TẾ THÁI NGUYÊN
BỆNH VIỆN A

Số: 862 /BVA-KD

V/v yêu cầu báo giá

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

Thái Nguyên, ngày 17 tháng 9 năm 2024

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

Bệnh viện A Thái Nguyên có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu mua thuốc HTSS cho nhà thuốc bệnh viện năm 2024 của Bệnh viện A Thái Nguyên với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện A Thái Nguyên.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
Nguyễn Thị Thanh Hiền, số điện thoại liên hệ: 0967.641.725
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Bản ký đóng dấu: Gửi về địa chỉ: Bệnh viện A Thái Nguyên, phường Thịnh Đán, Thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên, người nhận Nguyễn Thị Thanh Hiền, khoa Dược, Bệnh viện A Thái Nguyên.
 - File mềm: gửi vào email: hienkdbva@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 18 tháng 9 năm 2024 đến trước 17h ngày 27 tháng 9 năm 2024.
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 180 ngày, kể từ ngày 27 tháng 9 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục mua thuốc HTSS cho nhà thuốc bệnh viện năm 2024 của Bệnh viện A Thái Nguyên. (chi tiết tại Phụ lục I đính kèm).
- Địa điểm cung cấp thuốc: Tại Nhà thuốc bệnh viện – Bệnh viện A Thái Nguyên

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Thời gian thực hiện hợp đồng dự kiến là 12 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực. Giao hàng làm nhiều lần theo nhu cầu của Bệnh viện.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Tạm ứng: Không áp dụng.

- Thanh toán: Thanh toán làm nhiều lần dựa trên cơ sở hóa đơn, biên bản bàn giao, phiếu xuất nhập kho,....

5. Các hãng sản xuất, nhà cung cấp gửi báo giá theo mẫu tại phụ lục II đính kèm.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD.



GIÁM ĐỐC



Hà Hải Bằng

PHỤ LỤC I**Gói thầu mua thuốc HTSS cho nhà thuốc bệnh viện năm 2024 của Bệnh viện A Thái Nguyên**

(Kèm theo Yêu cầu báo giá ngày 17 tháng 9 năm 2024 của Bệnh viện A Thái Nguyên)

Stt	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng kế hoạch 12 tháng
1	Cetrorelix	N1	0,25mg	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	2,000
2	Choriogonadotropin alfa	N1	500mcg/ml x 0,5ml	Tiêm	Thuốc tiêm đóng sẵn trong dụng cụ tiêm	Bút tiêm	250
3	Follitropin	N1	75IU	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	40
4	Follitropin	N1	600IU/ml x 0,75ml	Tiêm	Thuốc tiêm đóng sẵn trong dụng cụ tiêm	Bút tiêm	900
5	Follitropin	N1	600IU/ml x 0,5ml	Tiêm	Thuốc tiêm đóng sẵn trong dụng cụ tiêm	Bút tiêm	200
6	Follitropin Alfa	N2	500IU/ml x 0,6ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Bơm tiêm	500
7	Follitropin Alfa	N2	500IU/ml x 0,45ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Bơm tiêm	400
8	Follitropin Alfa	N2	500IU/ml x 0,3ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Bơm tiêm	1,300
9	Follitropin Alfa	N2	500IU/ml x 0,15ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Bơm tiêm	1,500
10	Follitropin alfa và Lutropin alfa	N1	(625IU + 312,5IU)/ml x 0,48ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Bút tiêm	900
11	Follitropin beta	N1	300IU/0,36ml	Tiêm	Dung dịch tiêm	Bút tiêm	180
12	Follitropin delta	N1	36mcg/1,08ml	Tiêm	Thuốc tiêm đóng sẵn trong dụng cụ tiêm	Bút tiêm	400
13	Follitropin + lutropin	N1	150IU + 75IU	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	60
14	Follitropin + lutropin	N1	(625IU + 312,5IU)/ml x 0,72ml	Tiêm	Thuốc tiêm đóng sẵn trong dụng cụ tiêm	Bút tiêm	1,500
15	Human Chorionic Gonadotropin	N2	5000IU	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Chai/Lọ/ống	2,300
16	Menotropin	N2	75IU	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Chai/Lọ/ống	300
17	Menotropin	N2	150IU	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Chai/Lọ/ống	700
18	Triptorelin	N1	0,1mg	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Lọ	945
19	Tadalafil	N2	10 mg	Uống	Viên	Viên	1,600
20	Tadalafil	N1	20 mg	Uống	Viên	Viên	1,600
21	Dapoxetin	N1	30mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên	120
22	Ganirelix	N1	0,5mg/ml x 0,5ml	Tiêm	Dung dịch tiêm	Bơm tiêm	1,900
23	Sildenafil	N1	50mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên	20
Cộng: 23 khoản							

PHỤ LỤC II

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện A Thái Nguyên

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện A Thái Nguyên, chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp, trường hợp nhiều hãng sản xuất, 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 cho các thuốc như sau:

1. Báo giá cho các thuốc

Số TT	Số TT yêu cầu báo giá	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	SDK/ GPNK	Đường dùng	Dạng bào chế	Tên cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Báo giá đã có VAT (VND)	Số lượng	Thành tiền
1															
2															
n															

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 180 ngày], kể từ ngày 27 tháng 9 năm 2024

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 thuốc 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 hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

