

Số: 2143/TTYT

Son Hòa, ngày 06 tháng 12 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Thực hiện theo Công văn số 3455/SYT-NVD ngày 06/12/2024 của Sở Y tế Phú Yên về việc cho phép tách các mặt hàng của gói thầu 01 thuộc kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc generic thuộc dự toán: mua sắm thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh năm 2024-2025 của Trung tâm Y tế huyện Sơn Hoà

Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa có nhu cầu tiếp nhận báo giá thuốc để tham khảo giá thuốc nhằm thực hiện mua sắm thuốc phục vụ công tác khám, chữa bệnh Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
Thông tin nhận báo giá: Khoa Dược TTB-TTYT, Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa.
Địa chỉ: 67 Nguyễn Chí Thanh, thị trấn Củng Sơn, huyện Sơn Hòa, tỉnh Phú Yên.
SĐT: 02573.681.893/ 0906464534 (Ds. Huyền)
Email: khoaduocsonhoa@gmail.com
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: 67 Nguyễn Chí Thanh, thị trấn Củng Sơn, huyện Sơn Hòa, tỉnh Phú Yên.
 - Nhận qua email: khoaduocsonhoa@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 09h ngày 06 tháng 12 năm 2024 đến trước 17h00' ngày 16 tháng 12 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 90 ngày, kể từ ngày nhà cung cấp kí báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục báo giá:

Stt	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Đơn vị tính	Số lượng
1	Acetylcystein	Nhóm 4	200mg	Uống	Gói	100.000
2	Amiodaron hydroclorid	Nhóm 1	200mg	Uống	Viên	210
3	Bisoprolol	Nhóm 3	2,5mg	Uống	Viên	27.500
4	Colchicin	Nhóm 4	1mg	Uống	Viên	2.000
5	Diazepam	Nhóm 4	5mg	Uống	Viên	4.000

Stt	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Đơn vị tính	Số lượng
6	Diazepam	Nhóm 4	10mg/2ml	Tiêm	Ống	200
7	Glucose	Nhóm 4	30%/5ml	Tiêm	Ống	75
8	Glyceryl trinitrat	Nhóm 4	0,3mg	Đặt dưới lưỡi	Viên	100
9	Hydrocortison	Nhóm 4	100mg	Tiêm	Lọ	1.750
10	Ketamin	Nhóm 1	500mg/10ml	Tiêm	Lọ	5
11	Lidocain	Nhóm 4	2%/2ml	Tiêm	Ống	2.700
12	Midazolam	Nhóm 1	5mg/ml; 1ml	Tiêm	Ống	10
13	Midazolam	Nhóm 4	5mg/ml; 1ml	Tiêm	Ống	10
14	Morphin	Nhóm 4	10mg/1ml	Tiêm	Ống	75
15	Natri clorid	Nhóm 4	90mg/10ml	Nhỏ mắt	Lọ	2.000
16	Nhũ dịch lipid	Nhóm 1	20%/100ml	Tiêm truyền	Chai	10
17	Pethidine hydrochloride	Nhóm 1	100mg/2ml	Tiêm	Ống	100
18	Sevofluran	Nhóm 1	100%/250ml	Đường hô hấp	Lọ	3
19	Sorbitol	Nhóm 4	5g	Uống	Gói	1.000
20	Vitamin B1 + B6 + B12	Nhóm 4	100mg + 200mg + 200mcg	Uống	Viên	50.000
Tổng cộng: 20 mặt hàng						

2. Địa điểm cung cấp các mặt hàng tại địa chỉ: Khoa Dược TTB-TTYT, Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa, 67 Nguyễn Chí Thanh, thị trấn Củng Sơn, huyện Sơn Hòa, tỉnh Phú Yên.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Ghi theo thời gian dự kiến giao hàng, phù hợp với kế hoạch lựa chọn nhà thầu và thời gian tổ chức lựa chọn nhà thầu.

4. Các thông tin khác: Tất cả các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thuốc.

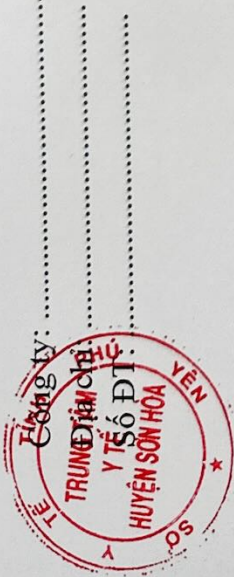
Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGD;
- Lưu VT.



Nguyễn Văn Khanh



BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa

Trên cơ sở yêu cầu báo giá số /TTYT, ngày tháng năm 2024 của Trung tâm Y tế huyện Sơn, chúng tôi đại diện nhà cung cấp báo giá mặt hàng như sau:

1. Báo giá các mặt hàng như sau:

STT	Danh mục	Tên Thương mại	Thành phần/ hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Hãng sản xuất, nước sản xuất	Giấy phép sản xuất/ Giấy phép lưu hành	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (đã có VAT) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1										
Tổng cộng: 03 mặt hàng										

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng ngày, kể từ ngày tháng ... năm 2024 (Ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày)

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc 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 các 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 cần thiết.

....., ngày ... tháng ... năm 2024

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(Ký tên, đóng dấu)