

SỞ Y TẾ NGHỆ AN
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU
Số: 498/BVUB-KD

V/v: cung cấp báo giá thuốc
đưa vào đấu thầu năm 2024.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Nghệ An, ngày 06 tháng 3 năm 2024

ĐỀ NGHỊ CUNG CẤP BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị kinh doanh thuốc hóa dược, sinh phẩm.

Hiện nay, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An đang xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc năm 2024.

Bệnh viện Ung bướu Nghệ An kính thông báo đến các đơn vị có năng lực cung cấp gửi báo giá về Khoa Dược - Bệnh viện Ung bướu Nghệ An – địa chỉ: Số 60 Tôn Thất Tùng, thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An.

Danh sách hàng hóa yêu cầu báo giá (chi tiết phụ lục đính kèm)

Mọi thắc mắc xin vui lòng liên hệ: Khoa Dược - Bệnh viện Ung bướu Nghệ An, Đ/c: 60. Tôn Thất Tùng – p. Hưng Dũng – Tp. Vinh – Nghệ An (DS. Đinh Thị Hân – SĐT: 0838568440).

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của quý đơn vị.

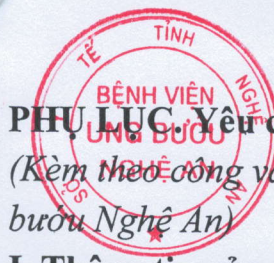
Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Đăng Website BV;
- Lưu CNTT, VT.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Ngô Trí Diễm



PHỤ LỤC Yêu cầu báo giá thuốc đưa vào đấu thầu

(Kèm theo công văn số: 498/BVUB-KD ngày 06/ 3 /2024 của Bệnh viện Ung bướu Nghệ An)

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

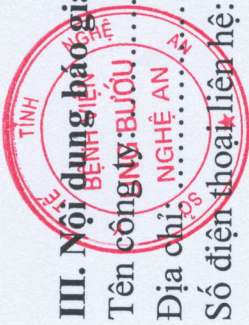
- 1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Ung bướu Nghệ An
- 2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
Họ tên: Đinh Thị Hân.
Chức vụ: Nhân viên cung ứng thuốc –Bệnh viện Ung bướu Nghệ An.
Số điện thoại: 0838568440.
- 3. Cách thức tiếp nhận báo giá:
- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Văn thư Bệnh viện Ung bướu Nghệ An, 60 Tôn Thất Tùng – Tp Vinh
- 4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08 giờ ngày 07 tháng 3 năm 2024 đến trước 10 giờ ngày 17 tháng 3 năm 2024.
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- 5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 30 ngày, kể từ ngày 17 tháng 3 năm 2024

II. Những mặt hàng thuốc cần báo giá:

TT	Tên hoạt chất hoặc thành phần	Hàm lượng	Đơn vị tính	Đường dùng	Dạng bào chế mời thầu
1	Natri clorid	0,9%/ 500ml	Chai/ lọ/ ống	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài/ Dung dịch dùng ngoài
2	Natri clorid	0,9%/ 1.000ml	Chai/ lọ/ ống	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài/ Dung dịch dùng ngoài/ Dung dịch rửa vô khuẩn
3	Alpha chymotrypsin	4,2mg	Viên	Uống	Viên
4	Sorbitol	5g	Chai/ lọ/ ống/ túi/ gói	Uống	Bột/ cốm/ hạt pha uống

(1), (2), (3): Đơn vị báo giá điền đầy đủ thông tin về Tên thuốc, Nhóm thuốc (ghi rõ nhóm 1, nhóm 2, nhóm 3, nhóm 4, nhóm 5 hay biệt dược gốc/ tương đương điều trị) và giá kê khai, kê khai lại; ngày kê khai, kê khai lại.

III. Nội dung báo giá:
Tên công ty: BƯỚC
Địa chỉ: NGHỆ AN
Số điện thoại liên hệ:



BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Quý khách hàng.

Công ty chúng tôi là:, xin gửi đến quý khách hàng bản chào giá như sau:

TT	Tên thuốc (1)	Tên hoạt chất hoặc thành phần	Hàm lượng	Đơn vị tính	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm thuốc (2)	Giá kê khai, kê khai lại (giá KK, KKL; ngày KK, KKL) (3)	Đơn giá (có VAT, đồng)
1									
2									
3									
Tổng cộng: ... mặt hàng.									

(1), (2), (3): Đơn vị báo giá điền đầy đủ thông tin về Tên thuốc, Nhóm thuốc (ghi rõ nhóm 1, nhóm 2, nhóm 3, nhóm 4, nhóm 5 hay biệt dược gốc/ tương đương điều trị) và giá kê khai, kê khai lại; ngày kê khai, kê khai lại.

....., ngày tháng năm 2024
ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ BÁO GIÁ
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)