

Số: /TM-BVTT

Thanh Hóa, ngày tháng 03 năm 2025

THƯ MỜI BÁO GIÁ THUỐC

Kính gửi: Các công ty sản xuất, nhà cung cấp thuốc tại Việt Nam

Bệnh viện Tâm thần Thanh Hóa có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu mua thuốc Salbutamol dạng xịt trang bị tủ trực cấp cứu năm 2025 với các nội dung cụ thể như sau:

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

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Tâm thần Thanh Hóa
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Dược sĩ Phan Thị Hồng Thủy, số điện thoại: 0915889457
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Tâm thần Thanh Hóa; số 217-Hải Thượng Lãn Ông, Phường Quảng Thắng, Thành phố Thanh Hóa.
 - Nhận qua thư điện tử tại địa chỉ E-mail: khoaduocbvttthanhhoa@gmail.com
- Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ ngày 18/03/2025 đến hết ngày 31/03/2025.
- Thời gian có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 60 ngày kể từ ngày 31/03/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục thuốc mời báo giá: *Phụ lục I đính kèm*
 - Mẫu báo giá: *Phụ lục II đính kèm*
 - Địa điểm nhận hàng: Tại Khoa Dược, Bệnh viện Tâm thần Thanh Hóa
- Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đăng trên Website BV;
- Lưu: VT, KD.

GIÁM ĐỐC

Lê Bật Tân

PHỤ LỤC I: DANH MỤC THUỐC MỜI BÁO GIÁ

(Kèm theo công văn số /TM-BVTT ngày /03/2025 của Giám đốc Bệnh viện Tâm thần Thanh Hóa)

STT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng
1	CC25	Salbutamol	Nhóm 5	100mcg/liều	Hít qua miệng	Khí dung	Ống	08
	Tổng: 01 khoản							

PHỤ LỤC II: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo công văn số /TM-BVTT ngày /03/2025 của Giám đốc Bệnh viện Tâm thần Thanh Hóa)

BÁO GIÁ

Kính gửi:...(Ghi tên chủ đầu tư yêu cầu báo giá)

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của...[Ghi rõ tên của chủ đầu tư yêu cầu báo giá], 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 mặt hàng thuốc như sau:

1. Báo giá cho các mặt hàng

STT	Mã hàng hóa	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Tên thuốc	Số đăng ký/GPNK	Hiệu lực số đăng ký	Nồng độ/hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Nhà sản xuất	Nước sản xuất	Giá KK/KKL	Ngày kê khai	Đơn vị tính	Đơn giá	Giá trúng thầu (nếu có)	Giải trình lý do giá báo tăng đột biến so với giá trúng thầu (nếu có)
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 120 ngày], kể từ ngày...tháng...năm.....[ghi ngày...tháng...năm...kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại 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 mặt hàng 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 2025

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

