

THƯ MỜI
Về việc mời cung cấp báo giá thuốc

Kính gửi: Các công ty sản xuất, kinh doanh dược phẩm tại Việt Nam

Bệnh viện Thận Hà Nội (bệnh viện) có nhu cầu tiếp nhận báo giá của một số thuốc tại Nhà thuốc Bệnh viện (theo danh mục đính kèm). Bệnh viện kính mời các Công ty có đủ năng lực, kinh nghiệm báo giá thuốc với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị mời cung cấp báo giá

1. Tên đơn vị: Bệnh viện Thận Hà Nội

Địa chỉ: Số 70, Nguyễn Chí Thanh, phường Láng Thượng, Quận Đống Đa, Hà Nội.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Dược sĩ Nguyễn Thị Tuyết Trinh, nhân viên Khoa Dược, SĐT: 039 4913 558

Email: bvthnkhoaduoc@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp qua Văn thư, Phòng Hành chính-Tổ chức, Bệnh viện Thận Hà Nội, Số 70, Nguyễn Chí Thanh, phường Láng Thượng, Quận Đống Đa, TP. Hà Nội.

Tất cả tài liệu gửi trực tiếp được đóng trong bao bì, bên ngoài ghi rõ: “Báo giá thuốc cho Nhà thuốc Bệnh viện Thận Hà Nội” và ghi đầy đủ thông tin bên gửi, bên nhận.

- Nhận báo giá qua email: bvthn@hanoi.gov.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 16 tháng 01 năm 2025 đến trước 17h00 giờ ngày 04 tháng 02 năm 2025

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 120 ngày, kể từ ngày 04 tháng 02 năm 2025

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thuốc yêu cầu báo giá: Chi tiết tại Phụ lục 1

2. Bảng báo giá: Theo mẫu tại Phụ lục 2

3. Các thông tin khác:

- Yêu cầu báo giá bao gồm toàn bộ chi phí, kể cả chi phí dự phòng, phí, lệ phí và thuế theo quy định của pháp luật

- Báo giá: Yêu cầu bản gốc, ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên, chức danh của người đại diện hợp pháp.

- Hồ sơ báo giá bao gồm:

+ Bảng báo giá: Theo mẫu tại Phụ lục 2

+ Quyết định trúng thầu/hợp đồng cung cấp thuốc tương tự cho các cơ sở y tế đã ký trong vòng 12 tháng tính từ ngày ký báo giá trở về trước (nếu có).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VT, HSDT.



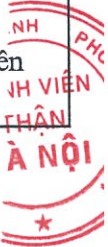
Phan Tùng Linh

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC THUỐC YÊU CẦU BẢO GIÁ

(Kèm theo Thư mời báo giá số: 99 /TM-BVTH ngày 16 tháng 01 năm 2025 của Bệnh viện Thận Hà Nội)

TT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính
1	Calcitonin	N1	50UI/ml	Tiêm/Tiêm truyền	Thuốc tiêm	Lọ/Ống
2	Polystyren	N4	5g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói
3	Polystyren	N2	5g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói
4	Sắt sucrose	N1	100mg/5ml (Sắt)	Tiêm/Tiêm truyền	Thuốc tiêm	Lọ/ống
5	Epoetin beta	N1	2000IU	Tiêm/Tiêm truyền	Thuốc tiêm đóng sẵn trong dụng cụ tiêm	Bơm tiêm
6	Lyophilized Escherichia coli bacterial lysate	N1	6mg	Uống	Viên nang	Viên

Tổng số: 06 khoản



PHỤ LỤC 2: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Thư mời báo giá số /TM-BVTH ngày tháng 01 năm 2025 của Bệnh viện Thận Hà Nội)

TÊN CÔNG TY:

Địa chỉ:

Điện thoại liên hệ:

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Thận Hà Nội

Địa chỉ: Số 70, Nguyễn Chí Thanh, phường Láng Thượng, Quận Đống Đa, Hà Nội

Căn cứ Thư mời báo giá số /TM-BVTH ngày tháng năm 2025 của Bệnh viện Thận Hà Nội, Công ty.....xin báo giá các thuốc sau:

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ/hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách đóng gói	Hạn dùng (tháng)	Số đăng ký hoặc Giấy phép nhập khẩu	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Đơn giá (đồng)	Giá kê khai/kê khai lại mới nhất			Nhóm TCKT
													Giá	Ngày/tháng/năm		
1																
2																
.....																

Giá trên đã bao gồm toàn bộ chi phí, kể cả chi phí dự phòng, phí, lệ phí và thuế theo quy định của pháp luật
Báo giá có hiệu lực.....kể từ ngày.....
Các tài liệu gửi kèm (nếu có)

..... ngày.....tháng.....năm 2025
Đại diện hợp pháp của công ty
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)