

SỞ Y TẾ QUẢNG NINH
TRUNG TÂM Y TẾ TX ĐÔNG TRIỀU

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 872/TM- TTYT
"Về việc chào giá thuốc điều trị cho bệnh nhân
ARV"

Đông Triều, ngày 10 tháng 05 năm 2024

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

Kính gửi: Công ty cung cấp thuốc

Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều xin trân trọng gửi tới quý công ty danh mục thuốc Trung tâm có nhu mua sắm thuốc để điều trị cho bệnh nhân ARV cụ thể như sau:

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

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều – Khu 5, p. Đức Chính, tx. Đông Triều, Quảng Ninh

2. Thông tin người phụ trách nhận báo giá: Ds. Đặng Minh Nguyệt – Nhân viên khoa Dược-TTB-VTYT. Số điện thoại: 037.363.0071

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại: Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều. Khu 5 – Phường Đức Chính – Tx. Đông Triều – Tỉnh Quảng Ninh. (Hội đồng mua sắm, sửa chữa). Điện thoại: 0203.3870.061.

- Nhận qua email: hoidongmuasamttytdt@gmail.com, đồng thời văn bản giấy được ký, đóng dấu hợp pháp và gửi qua đường công văn về Trung tâm.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày 11/05/2024 đến hết ngày 21/05/2024 (bao gồm cả thứ 7, chủ nhật)

Các báo giá nhận sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 21/05/2024

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa chào giá: (Chi tiết phụ lục 1 kèm theo)

Các đơn vị gửi báo giá gồm các thông tin sau: Tên thuốc; tên hoạt chất, nồng độ hàm lượng, đơn vị tính, hãng sản xuất; nước sản xuất; đơn giá (VNĐ);.....(Chi tiết Phụ lục 2 kèm theo)

2. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều – Khu 5, p. Đức Chính, tx. Đông Triều, Quảng Ninh

Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều trân trọng thông báo./.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi
- Lưu: VT; HĐMS-SC

GIÁM ĐỐC



Lê Kỳ Trường



Phụ lục 1

(Kèm theo Thư mời chào giá số 812/TM-TTYT ngày 10/5/2024 của TTYT TX Đông Triều)

TT	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Dạng bào chế, đường dùng	Đơn vị tính	Số lượng
1	Dolutegravir (dưới dạng Dolutegravir natri); Lamivudine; Tenofovir disoproxil fumarate (tương đương Tenofovir disoproxil)	50mg;300mg ;300mg	Viên nén bao phim; uống	Viên	9.720

[Handwritten signature]

PHỤ LỤC 2
BẢNG CUNG CẤP THÔNG TIN VÀ CHÀO GIÁ THUỐC

(Kèm theo Thư mời chào giá số...../TM-TTYT ngày 10/05/2024 của Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều)

Thông tin của đơn vị báo giá

(Tên, địa chỉ, số điện thoại, email)

Kính gửi: Trung tâm Y tế thị xã Đông Triều

Thực hiện đề nghị của Trung tâm Y tế Đông Triều về việc cung cấp giá thuốc, Công ty chúng tôi gửi bảng báo giá các mặt hàng thuốc công ty hiện đang kinh doanh, cụ thể như sau:

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT (*)	Đường dùng	Nồng độ hàm lượng	Dạng bào chế(*)	SDK hoặc GPNK	Quy cách đóng gói	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Đơn giá (có VAT) (VNĐ)	Số lượng	Thành tiền	Giá KK, KKL còn hiệu lực (VNĐ)	Thông tin đấu thầu 12 tháng gần nhất (Nếu có)			Ghi chú
																Đơn giá trúng thầu	Đơn vị công bố	Số QĐ, ngày QĐ phê duyệt trúng thầu	
1																			
2																			
...																			

Ghi chú:

- Đơn vị phải cung cấp đầy đủ thông tin vào các cột chưa điền thông tin.
- Đối với các nội dung có ghi dấu (*) đề nghị công ty cung cấp thông tin của mặt hàng thuốc báo giá theo quy định Thông tư số 15/2019/TT-BYT và Thông tư số 06/2023/TT-BYT
- Đơn vị gửi kèm bản Excel Phụ lục I vào mail: hoidongmuasamttytdt@gmail.com

Báo giá có hiệu lực kể từ ngày...../...../.....đến ngày...../...../.....

....., ngày ... tháng ... năm 2024
Đại diện hợp pháp của đơn vị báo giá
(Ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu)