

YÊU CẦU BÁO GIÁ
Thuốc hóa dược

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

Bệnh viện Đa khoa thành phố Thủy Nguyên có nhu cầu tiếp nhận báo giá để mua thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện, cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa thành phố Thủy Nguyên.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
 - Ông: Phạm Quang Thủy – Khoa Dược.
 - Số điện thoại: 0904753927.
 - Email: kdbvtnhp@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Nhận trực tiếp trong giờ hành chính tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa thành phố Thủy Nguyên – Tổ dân phố 6, đường 25/10, phường Thủy Đường, thành phố Thủy Nguyên, TP Hải Phòng.

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 29 tháng 4 năm 2025 đến trước 17h ngày 09 tháng 5 năm 2025.

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 09 tháng 5 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục thuốc:

STT	Tên hàng hóa	Mô tả hàng hóa	Đơn vị tính	Số lượng dự kiến
1	Medicain	Thuốc gồm Lidocain 36mg, Epineprine 0.0225mg, tá dược vừa đủ 1,8ml, được chứa trong ống chịu áp lực	ống	2.000
2	Alcain 0.5%	Mỗi lọ 15ml chứa 75mg Proparacain	Lọ	40

2. Địa điểm giao hàng:

- Địa điểm giao hàng cuối cùng: Bệnh viện Đa khoa thành phố Thủy Nguyên
– Tổ dân phố 6, đường 25/10, phường Thủy Đường, thành phố Thủy Nguyên, TP Hải Phòng.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: theo dự trù của Bệnh viện.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán vòng 90 ngày kể từ ngày Bệnh viện nhận được hàng hóa cùng chứng từ thanh toán hợp lệ kèm theo.

5. Các thông tin khác.

- Đính kèm theo Phụ lục I: mẫu báo giá;
- Các nhà cung cấp có thể báo giá một hoặc nhiều phần theo danh mục yêu cầu của Bệnh viện. Báo giá phần nào phải có đủ thông tin các hàng hóa của phần đó./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Cổng thông tin điện tử BV;
- Lưu VT.



GIÁM ĐỐC

GIÁM ĐỐC

B.S CKII: *Lê Khắc Hùng*



PHỤ LỤC II

(Kèm theo Công văn số 295/BVTN-BG ngày 28/4/2025 của Bệnh viện Đa khoa thành phố Thủy Nguyên)

BÁO GIÁ

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của 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 cho các hàng hóa như sau:

1. Báo giá cho các hàng hóa và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục hàng hóa	Thông số kỹ thuật nhà sản xuất	Năm sản xuất	Xuất xứ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá đã bao gồm tất cả thuế, phí (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)

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

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm ... [ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 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 hàng hóa 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....

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