

Hà Nội, ngày 25 tháng 07 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các quý công ty

Nhà thuốc Bệnh viện Nhi Trung ương đang có nhu cầu mua sắm mặt hàng Propranolol 40mg cần thêm thông tin làm căn cứ để xây dựng giá kế hoạch.

(Danh mục chi tiết tại Phụ lục đính kèm)

Để có căn cứ tham khảo thông tin xây dựng và mua sắm thuốc, Nhà thuốc Bệnh viện kính đề nghị các Quý công ty có khả năng cung ứng các thuốc trên cung cấp cho Bệnh viện các thông tin hàng hóa quý công ty có thể cung ứng kèm khả năng cung ứng của công ty ở thời điểm hiện tại.

(Chi tiết theo Biểu mẫu đính kèm).

Cách thức tiếp nhận báo giá:

+ Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bộ phận Văn thư- Tầng 3- Tòa nhà 15 tầng- Bệnh viện Nhi Trung ương;

+ Địa chỉ: Số 18/879 đường La Thành - phường Láng - thành phố Hà Nội;

+ Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ ngày 25/07/2025 đến 16 giờ 30 phút ngày 30/07/2025;

(Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên có thể không được xem xét tham khảo).

+ Thời gian có hiệu lực của báo giá: tối thiểu 90 ngày kể từ ngày báo giá có hiệu lực.

Rất mong nhận được sự hợp tác từ Quý công ty.

Trân trọng!

K/T GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC



Cao Việt Tùng

Biểu mẫu

TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP
Số công văn

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

BẢNG BÁO GIÁ VÀ THÔNG TIN CUNG ỨNG THUỐC CHO NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN

Kính gửi: Nhà thuốc Bệnh viện Nhi Trung ương

....., ngày..... tháng..... năm

.....(tên đơn vị)..... có địa chỉ tại..... số đăng ký kinh doanh..... được cấp bởi.....Mã số thuế:

Căn cứ Yêu cầu báo giá ngày... tháng ... năm... của Bệnh viện Nhi Trung ương và khả năng cung ứng của công ty, chúng tôi xin gửi tới Quý bệnh viện bảng Báo giá và khả năng cung ứng các mặt

STT	STT trong phụ lục 1 yêu cầu báo giá	Tên thuốc	Hoạt chất	Nồng độ/ Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Giấy phép lưu hành	Nhóm tiêu chí kỹ thuật	Đơn vị tính	Số lượng có thể cung ứng	Đơn giá cung cấp sau VAT (đồng)	Giá kê khai/ kê khai lại mỗi nhất còn hiệu lực (đồng) (nếu có)	Thông tin trùng thầu của thuốc (nếu có): Số quyết định/ ngày quyết định/ đơn vị trùng thầu	Phạm vi kinh doanh của công ty
1	2	3	4	5	6	7	8	9*	10	11*	12	13	14*	15*

Ghi chú: Đơn giá đã bao gồm chi phí vận chuyển, bàn giao và các loại thuế, phí, lệ phí (nếu có)

Hiệu lực của báo giá:.....

ĐƠN VỊ CUNG CẤP

Mục 3,4,5,6,7,8: ghi đúng thông tin trong giấy phép lưu hành sản phẩm của thuốc.

9*: Phân nhóm theo quy định tại thông tư 07/2024/TT-BYT

11*: Ghi số lượng tối đa/ tối thiểu nhà thầu có thể cung ứng với mức giá đề xuất. Nếu không giới hạn số lượng, để trống mục này.

14*: gửi kèm Quyết định trùng thầu/ thông báo trùng thầu

15*: Nhà thầu điền phạm vi kinh doanh trong Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh Dược phù hợp với thuốc báo giá và gửi kèm bản photo Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh Dược hoặc tài liệu chứng minh thông tin đã kê khai tại mục 15. ✓

(ký tên, đóng dấu)

PHỤ LỤC. DANH MỤC THUỐC YÊU CẦU BẢO GIÁ

(Kèm theo Yêu cầu bảo giá ngày tháng 07 năm 2025 của Bệnh viện Nhi Trung ương)

STT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ/ Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng dự kiến
1	Propranolol hydroclorid	4	40mg	Uống	viên	Viên	71.500

Tổng cộng: 01 danh mục

K/T GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC


Cao Việt Tùng