

Số: /TB-BV

Quang Bình, ngày 3 tháng 12 năm 2024

THÔNG BÁO MỜI BÁO GIÁ
về việc cung cấp thuốc theo đề xuất của Khoa Dược

Kính gửi: Các hãng sản xuất, các đơn vị cung cấp tại Việt Nam
Căn cứ công văn số 3081/SYT-NVD, ngày 2/12/2024 của Sở y tế Hà Giang về
việc cho mua thuốc phục vụ công tác khám, chữa bệnh

Căn cứ vào tình hình thực tế hiện tại Bệnh viện Đa khoa huyện Quang Bình
đang có nhu cầu mua sắm đối với thuốc theo các nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa huyện Quang Bình
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Bùi Thị Hiền
– ĐT: 0912.896.446
- Cách thức tiếp nhận báo giá: Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược – Bệnh
viện Đa khoa huyện Quang Bình, Đ/c: Tổ 5, thị trấn Yên Bình, huyện Quang Bình,
tỉnh Hà Giang.
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h ngày 4/12/2024 đến trước 17h ngày 14/12/
/2024.

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 90 ngày.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục thuốc:

STT	Tên thuốc, hoạt chất	Hàm lượng	Đơn vị tính	Số lượng
I	Thuốc GENERIC			
1	Tenofovir	300mg	Viên	26.000
2	Entecavir	0.5mg	Viên	3600

2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa huyện Quang Bình, Đ/c:
Tổ 5, thị trấn Yên Bình, huyện Quang Bình, tỉnh Hà Giang

3. Thời gian giao hàng dự kiến: 12/2024

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thanh toán
1 lần bằng hình thức chuyển khoản.

5. Bảng báo giá (theo mẫu đính kèm)

Nơi nhận:

- Như trên;
- Website bệnh viện;
- Lưu: VT, Khoa Dược.

GIÁM ĐỐC

Hoàng Hải Võ

Tên công ty :.....

Địa chỉ :

Số điện thoại:

Mã số thuế:.....

Số tài khoản: Tại Ngân hàng.....

BÁO GIÁ

Kính gửi: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN QUANG BÌNH

Công ty..... xin trân trọng báo giá như sau:

STT	STT TT 20	Tên thuốc	Tên hoạt chất TT 20	Tên hoạt chất công ty (Nếu có)	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách	Nhóm thuốc	Hạn dùng (Tuổi thọ)	Số ĐK hoặc GPNK	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (đã bao gồm VAT)	Thành tiền

- Giá trên đã bao gồm : VAT, chi phí vận chuyển đến đơn vị.
- Địa điểm giao hàng : Khoa dược – BVĐK huyện Quang Bình, Đ/C: Tổ 5, thị trấn Yên Bình, huyện Quang Bình, tỉnh Hà Giang
- Báo giá có hiệu lực trong.....

....., ngày tháng năm 2024

ĐẠI DIỆN CÔNG TY

[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]

(Yêu cầu ký bút xanh, đóng dấu đỏ)

