

Số: 17/TB-TTYT
V/v Mua một mặt hàng thuốc
phục vụ công tác chuyên môn

Vân Đồn, ngày 11 tháng 7 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Vân Đồn có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu mua một mặt hàng thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh với nội dung 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 huyện Vân Đồn; Địa chỉ: Thôn 12, Đặc khu Vân Đồn, Tỉnh Quảng Ninh

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Lê Thị Ly; Nhân viên Khoa Dược-TTB-VTYT- Trung tâm Y tế huyện Vân Đồn; SĐT: 0985261010 ; Địa chỉ: Thôn 12, Đặc khu Vân Đồn, Tỉnh Quảng Ninh.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Đề nghị các tổ chức/ cá nhân có khả năng cung cấp hàng hóa dưới đây báo giá cung cấp các thông tin về hàng hóa và các tài liệu chứng minh thông số kỹ thuật, phân loại, phân nhóm của hàng hóa như theo phụ lục đính kèm (*Giá báo là giá hàng hóa mới 100%, đã bao gồm các loại thuế và các chi phí khác, giao hàng tại bộ phận Dược Trung tâm Y tế huyện Vân Đồn*).

- Bản cứng báo giá và các tài liệu liên quan đơn vị gửi về địa chỉ: Khoa Dược-TTB-VTYT Trung tâm Y tế huyện Vân Đồn.

- Đơn vị gửi báo giá bản scan kèm theo (bản word hoặc bản excel) và các tài liệu liên quan đến hàng hóa vào địa chỉ email: khoaduoc@trungtamytevandon.vn

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 07h30 ngày 11 tháng 7 năm 2025 đến trước 16h30 ngày 20 tháng 7 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 90 ngày, kể từ ngày 11 tháng 7 năm 2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục hàng hóa : Theo danh mục Phụ lục I đính kèm.

Nguyễn Huy Tiến



PHỤ LỤC I

(Kèm theo Thông báo số 17/TTYT-KD ngày 11/7/2025 của TTYT huyện Vân Đồn)

Stt	Tên hàng hóa	Hoạt chất, nồng độ hàm lượng	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú
1	Élocarvia 0.5	Entecavir (Dưới dạng Entecavir monohydrate) 0,5mg	Viên	15.000	

Tổng cộng : 1 mặt hàng

(Kèm theo Thông báo số 17/TB-TTYY ngày 11 tháng 7 năm 2025 của Trung tâm Y tế huyện Văn Đồn)

Thông tin của đơn vị báo giá

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Văn Đồn

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 họ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

[illegible]

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế, nhà thầu nêu rõ các tiêu chuẩn sản phẩm đạt được và tài liệu chứng minh (nếu có))

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ...

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 thiết bị y tế 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 trung thực.

..., ngày ... tháng ... năm

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp ⁽¹²⁾

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))