

Số: 452/TM-BVCT
v/v mời chào giá xây dựng giá gói
thầu mua thuốc Huyết thanh kháng
độc tổ uôn ván (SAT)

Cẩm Thủy, ngày 09 tháng 09 năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy đang có nhu cầu nhận giá để tham khảo xây dựng giá gói thầu mua Huyết thanh kháng độc tổ uôn ván (SAT) 1500 IU tại Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy năm 2024.

Thông báo này được đăng tải trên trang web chính thức của Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy tại địa chỉ website: bvcamthuy.ytethanhhoagov.vn.

Với các nội dung như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

Báo giá của đơn vị đã bao gồm các loại Thuế, phí, lệ phí (nếu có).

1. Thời gian tiếp nhận báo giá:

Thời gian: từ ngày 09 tháng 9 năm 2024 đến hết ngày 19 tháng 9 năm 2024.

Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 19 tháng 9 năm 2024.

2. Cách thức tiếp nhận báo giá:

Bệnh viện tiếp nhận báo giá bằng đồng thời cả hai cách sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bộ phận Văn Thư – Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy, địa chỉ: TDP Đại Quang, Thị trấn Phong Sơn, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa) (Lưu ý: Đề nghị các đơn vị gửi báo giá qua đường Bưu điện, Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy không nhận báo giá trực tiếp từ các đơn vị đến gửi trực tiếp). Thời gian báo giá được tính theo thời gian mà Bưu điện ghi nhận đơn vị gửi hồ sơ.

- Nhận qua địa chỉ Email: bvdkcamthuy@gmail.com

Các báo giá nhận sau thời hạn tiếp nhận Báo giá không được xem xét.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục (Theo phụ lục danh mục hàng hóa kèm theo)

2. Địa điểm nhận hàng: Khoa dược- Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy, địa chỉ: Tổ dân phố Đại Quang, TT Phong Sơn, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Tối đa 5 ngày kể từ khi nhận được thông báo dự trù.

Nơi nhận:

- Các hãng sx, nhà cung ứng;
- Lưu: VT; KD.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đình Hải

PHỤ LỤC I: DANH MỤC THUỐC DỰ KIẾN MUA SẴM

(Kèm theo công văn số 452/CV -BVCT ngày 09/09/2024 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy)

STT	Mã hàng hóa	Nhóm TCKT	Tên hoạt chất	Nồng độ/ Hàm lượng	Dạng bào chế, Đường dùng	Đơn vị tính
1	24.Vp.0001	4	Huyết thanh kháng uốn ván	1500 IU	Thuốc tiêm, tiêm	ống

PHỤ LỤC 02
MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo công văn số 452/CV -BVCT ngày 09/09/2024 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa huyện Cẩm Thủy)
TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

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 rõ tên của hàng sản xuất, nhà cung cấp]
....., chúng tôi xin gửi tới Quý bệnh viện bảng báo giá các mặt hàng thuốc như sau:

1. Báo giá cho các mặt hàng

ST T	Mã hàng hóa	Tên hoạt chất	Nhóm TCK T	Tên thuốc	Số đăng ký	Hiệu lực số đăng ký	Nồng độ/ Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Nhà sản xuất	Nước sản xuất	Giá kê khai	Ngày kê khai	Đơn vị tính	Đơn giá	Giá trúng thầu (nếu có)	Giải trình lý do giá báo giá tăng đột biến so với giá trúng thầu (nếu có)
1																	
2																	
n																	

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]

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 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 các mặt hàng 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 nhà sản xuất, nhà cung cấp
(Ký, ghi rõ chức danh, họ tên và đóng dấu)

