

Số: 288/TM-KSBT

Nghệ An, ngày 12 tháng 3 năm 2025

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Các công ty sản xuất, kinh doanh dược phẩm trên toàn quốc

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, làm căn cứ xây dựng giá kế hoạch các mặt hàng thuốc cho hoạt động chuyên môn tại phòng khám đa khoa với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Nghệ An
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
ĐS. Trần Nữ Trà My – Khoa Dược-VTTYT - SĐT: 0971124104
- Cách thức, địa chỉ nhận báo giá:

Gửi về địa chỉ: Khoa Dược – Vật tư Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An, 140 Lê Hồng Phong, TP Vinh, Nghệ An. Lưu ý: Báo giá được niêm phong kín, bên ngoài ghi rõ nội dung “Báo giá các mặt hàng thuốc năm 2025 cho phòng khám đa khoa CDC Nghệ An”

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Đến hết ngày 24/3/2025. 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 60 ngày, kể từ ngày 24/3/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá

- Danh mục thuốc (theo phụ lục 1 đính kèm)
- Đề nghị các đơn vị cung cấp báo giá theo mẫu (phụ lục 2 đính kèm)
- Địa điểm cung cấp: Nhà thuốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật- Địa chỉ: Số 142- đường Lê Hồng Phong, phường Trường Thi, thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu VT, Dược- VTTYT.

GIÁM ĐỐC

Chu Trọng Trang



PHỤ LỤC I

(Kèm theo mời báo giá số *235* /TM-KSBT của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An ngày *18/3* /2025)

STT	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Nhóm TCKT	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng đề xuất	Ghi chú
1	Desogestrel + Ethinylestradiol	0,15mg + 0,03mg	Nhóm 1	Viên	Uống	Viên	1.680	
2	Misoprostol	200mcg	Nhóm 5	Viên	Uống	Viên	15.000	
3	Lydocain hydroclodrid	2%/ 2ml (40mg/2ml)	Nhóm 4	Thuốc tiêm	Tiêm	Ống	2.400	
4	Nước cất pha tiêm	5 ml	Nhóm 4	Dung môi pha tiêm	Tiêm	Ống	1.000	
5	Nước cất pha tiêm	10 ml	Nhóm 4	Dung môi pha tiêm	Tiêm	Ống	1.500	
6	Oxytocin	5IU/1ml	Nhóm 1	Thuốc tiêm	Tiêm	Ống	2.300	
Tổng 06 mặt hàng								



PHỤ LỤC 2.

(Kèm thư mời báo giá số *233* /TM-KSBT của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An ngày *18/3*/2025)

Tên đơn vị cung cấp

Địa chỉ

Số điện thoại

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An

Căn cứ thư mời báo giá số /TM-KSMT ngày tháng năm 2024 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An, chúng tôi(Ghi tên nhà cung cấp) có số đăng ký kinh doanh.....được cấp bởi..... xin gửi tới Quý Trung tâm bản báo giá các mặt hàng như sau:

1. Báo giá cho các mặt hàng thuốc:

TT	TT theo phụ lục 1	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Quy cách	Số lượng	Đơn giá sau VAT (đồng)	Thành tiền (đồng)	Giá kê khai (đồng)	Số đăng ký
1														
2														
...														
Tổng tiền...mặt hàng													

(Giá chào đã bao gồm chi phí vận chuyển, bàn giao và các chi phí liên quan khác)

2. Báo giá có hiệu lực ngày kể từ ngày 24/3/2025

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 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 2025

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ ĐƠN GIÁ