

Số: /BV-KD  
V/v đề nghị mời quan tâm báo giá  
thuốc

Hà Giang, ngày tháng năm 2024

Kính gửi: Các nhà sản xuất, kinh doanh thuốc.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu Mua sắm thuốc phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe cho cán bộ tỉnh quý IV/2024 cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang với nội dung cụ thể như sau:

### I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang. Địa chỉ: Số 11, đường Minh Khai, tổ 10, phường Minh Khai, thành phố Hà Giang, tỉnh Hà Giang

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Họ tên: Lê Thu Trang – Phụ trách khoa Dược

Email: [Lethutrangk59@gmail.com](mailto:Lethutrangk59@gmail.com)

Điện thoại: 0977.581.086

3. Cách thức tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang; Số 11, đường Minh Khai, tổ 10, phường Minh Khai, thành phố Hà Giang, tỉnh Hà Giang. Điện thoại: 02193.866.842

- Nhận qua email: [luthutrangk59@gmail.com](mailto:luthutrangk59@gmail.com)

- Nhận qua Zalo: 0977.581.086

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 04 tháng 10 năm 2024 đến trước 11h ngày 14 tháng 10 năm 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, kể từ ngày báo giá

### II. Nội dung yêu cầu báo giá (Theo phụ lục đính kèm)

Báo giá bằng văn bản, có chữ ký, họ tên, chức danh của người đại diện và đóng dấu đơn vị (Theo mẫu gửi kèm).

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang rất mong các đơn vị quan tâm./.

#### Nơi nhận:

- Như trên;
- Đăng Website bệnh viện; Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, KD.

**KT. GIÁM ĐỐC**  
**PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Quốc Dũng**

**PHỤ LỤC**

(Kèm theo Công văn số /BV-KD ngày tháng 10 năm 2024)

STT	Danh mục dịch vụ, hàng hóa	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ, hàng hóa	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ, hàng hóa
1	Vastarel MR 35mg	1.200	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
2	Betaloc Zok 25mg	84	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
3	Exforge 5mg/80mg	952	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
4	Lipanthyl 200mg	300	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
5	Lipitor 10mg	300	viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
6	Feburic 80mg	300	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
7	Colchicin 1mg	300	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
8	Ketosteril 600mg	1.000	Viên	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày được lựa chọn cung cấp hàng hóa
<b>Tổng cộng: 08 mặt hàng</b>					



## MẪU BÁO GIÁ THUỐC

Công ty:.....  
Địa chỉ: .....  
Điện thoại:.....  
Email:.....  
Mã số thuế:.....  
Số tài khoản      tại ngân hàng

### BÁO GIÁ

*Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang*

Công ty.... Xin gửi tới Bệnh viện bản báo giá các thuốc sau:

ST T	Tên hoạt chất	Tên thuốc theo giấy phép lưu hành	Nồng độ, hàm lượng	Số đăng ký lưu hành/ GPNK	Phân nhóm	Quy cách đóng gói	Hãng sản xuất/ Nước sản xuất	Đơn vị tính	Đơn giá (đã bao gồm VAT)	Số lượng	Thành tiền
	<i>Tổng số: Mặt hàng</i>										
	<i>Số tiền bằng chữ</i>										

- Báo giá trên đã bao gồm thuế, chi phí vận chuyển
- Báo giá này có hiệu lực trong vòng 90 ngày, kể từ ngày...tháng...năm 2024.
- Dự kiến ngày hoàn thành hàng hóa: ...../.

....., ngày ..... tháng ..... năm 2024  
**ĐẠI DIỆN CÔNG TY**  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

