

Số: /TB - BV
V/v đề nghị báo giá thuốc tân dược

Xín Mần, ngày 08 tháng 05 năm 2024

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

Bệnh viện đa khoa huyện Xín Mần, tỉnh Hà Giang đang có nhu cầu mua thuốc tân dược phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe cho các đối tượng A10 trên địa bàn huyện. Để có cơ sở lựa chọn nhà thầu mua sắm thuốc A10. Bệnh viện đề nghị các công ty cung cấp báo giá của các mặt hàng (có phụ lục các mặt hàng kèm theo) theo mẫu báo giá của kèm theo thông báo này.

- Thời gian báo giá: Trước 17h00 ngày 17/05/2024.

- Hình thức nhận báo giá:

+ Báo giá bằng văn bản, có chữ ký, họ tên, chức danh của người đại diện và đóng dấu công ty gửi về địa chỉ: Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa huyện Xín Mần, tỉnh Hà Giang, Khoa Dược Bệnh viện đa khoa huyện Xín Mần, Tổ 4 TT Cốc Pài huyện Xín Mần tỉnh Hà Giang (ĐT: 0363.600.888)

+ Bản file mềm gửi vào địa chỉ mail: khoaduocbvxm@gmail.com

Rất mong nhận được sự tham gia từ phía các công ty.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, KD.

PHÓ GIÁM ĐỐC

Sin Văn Sơn

DANH MỤC CÁC MẶT HÀNG CẦN BÁO GIÁ
(Kèm theo thông báo số /TB – BV ngày 08 tháng 5 năm 2024 của
bệnh viện đa khoa huyện Xín Mần)

Stt	Tên hoạt chất	Hàm lượng	ĐVT	Số lượng
1	Amoxicillin (dưới dạng Amoxicillin trihydrate); Acid clavulanic (dưới dạng clavulanat potassium)	875 mg, 125 mg	viên	280
2	Cefuroxim (dưới dạng Cefuroxim axetil) 500mg	500mg	viên	280
3	Paracetamol 500mg, Codeine phosphate 30mg	500mg; 30mg	viên	80
4	Paracetamol; Phenylephrin HCl; Chlorpheniramine Maleate	500mg; 10mg; 2mg	Viên	200
5	Esomeprazol (dưới dạng Esomeprazol magie trihydrat)	40 mg	Viên	280
6	Amlodipine (dưới dạng amlodipine besilate) 5mg	5mg	Viên	600
7	Arginine Tidiacecate	200mg	Viên	500
	Tổng cộng: 07 khoản			

MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Công văn số /TB-BV ngày 08 tháng 5 năm 2025 của Bệnh viện Đa khoa huyện Xin Mần)

Công ty:.....
Địa chỉ:
Điện thoại:.....
Email:.....
Mã số thuế:.....

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang
Công ty.... Xin gửi tới Bệnh viện bản báo giá các mặt hàng sau:

STT	Tên hàng hóa	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Quy cách đóng gói	Hãng sx/ nước sx	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (đã có VAT)	Thành tiền (VNĐ)	Thông tin kê khai giá	
										Giá kê khai	Mã kê khai
1											
										

Ghi chú: Báo giá này có giá trị trong vòng..... ngày kể từ ngày ký./.

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