

Số: /CV-TTYT
V/v yêu cầu báo giá đối với gói
thầu mua thuốc phục vụ công tác
KCB trong khi chờ kết quả đấu
thầu tập trung 2024-2025.

Đắk Mil, ngày 19 tháng 03 năm 2025

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

Trung tâm Y tế huyện Đắk Mil đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để làm cơ sở xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu theo hình thức chỉ định thầu rút gọn gói thầu mua thuốc phục vụ công tác KCB trong khi chờ kết quả đấu thầu tập trung 2024-2025, với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu:

- Đơn vị: Trung tâm Y tế huyện Đắk Mil.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận: Khoa Dược - TTB - VTYT; 0905876696; khoaduocdakmil@gmail.com.
- Cách thức tiếp nhận:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược - TTB - VTYT, Trung tâm Y tế huyện Đắk Mil, thôn Thuận Sơn, xã Thuận An, huyện Đắk Mil, tỉnh Đắk Nông.
 - Nhận qua email: khoaduocdakmil@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận: Từ 07h30' ngày 20/03/2025 đến trước 17h30' ngày 21/03/2025.

Các hồ sơ nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Thời hạn hiệu lực của hồ sơ: Tối thiểu 120 ngày.

II. Nội dung yêu cầu:

- Báo giá theo danh mục hàng hóa cụ thể như sau:

Stt	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng dự kiến	Nhóm thuốc
1	CT01	Sulfamethoxazol; Trimethoprim	800mg + 160mg	Uống	Viên	Viên	30.000	Nhóm 4
2	CT02	Sulfamethoxazol; Trimethoprim	400mg + 80mg	Uống	Viên	Viên	20.000	Nhóm 4
3	CT03	Lidocain + epinephrin (adrenalin)	36mg; 18,13mcg/1,8ml	Tiêm	Dung dịch tiêm	Ống	1.000	Nhóm 1
		Cộng: 03 khoản.						

Bảng báo giá của nhà thầu theo Mẫu số 01 (đính kèm).

2. Địa điểm cung cấp hàng hóa: Khoa Dược - TTB - VTYT.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: từ 3-7 ngày kể từ khi nhận được yêu cầu cung cấp hàng hoá của chủ đầu tư.

Rất mong nhận được sự quan tâm từ quý đơn vị./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đảng ủy, Ban giám đốc;
- Các phòng chức năng;
- HĐKH&CN, HĐT&ĐT;
- Lưu VT, BMT.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đăng Trung

Đơn vị:

Mẫu số 01

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Đắk Mil.

TT	Mã thuốc	Tên thuốc c	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách	Nhóm thuốc	Hạn dùng (Tuổi thọ)	GDK LH hoặc GPN K	Cơ sở sản xuất	Xuất xứ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền	Ghi chú
1	CT01		Sulfamethoxazol; Trimethoprim	800mg + 160mg	Uống	Viên		Nhóm 4					Viên	30.000			
2	CT02		Sulfamethoxazol; Trimethoprim	400mg + 80mg	Uống	Viên		Nhóm 4					Viên	20.000			

....., ngày tháng năm 2025
Đại diện hợp pháp của nhà thầu