

Số: 1490/TM-TTYT

Cẩm Giàng, ngày 16 tháng 12 năm 2024

THƯ MỜI CHÀO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Cẩm Giàng 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 thuốc Generic năm 2024 - 2025 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Cẩm Giàng (Địa chỉ: Xã Tân Trường, huyện Cẩm Giàng, tỉnh Hải Dương).

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

- Họ tên: Bùi Đức Thành; Chức vụ: Trưởng khoa Dược. Số điện thoại: 0987685283. Địa chỉ email: thanhbuitl82@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược; Trung tâm Y tế huyện Cẩm Giàng; Địa chỉ: Xã Tân Trường, huyện Cẩm Giàng, tỉnh Hải Dương.

- Nhận qua email: thanhbuitl82@gmail.com, khoaduoccttythuyencamgiang@gmail.com (01 bản scanner PDF có đóng dấu và 01 bản file mềm)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: từ ngày 16/12/2024 đến trước 16h ngày 20/12/2024.

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 16/12/2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thuốc Generic năm 2024-2025: (Danh mục thuốc Generic năm 2024-2025 chi tiết đính kèm)

2. Giá báo giá bao gồm: Kinh phí mua thuốc, phí ủy thác nhập khẩu, vận chuyển, hướng dẫn sử dụng, bảo hành và các loại thuế theo quy định của Nhà nước.

3. Địa điểm cung cấp: Trung tâm Y tế huyện Cẩm Giàng.

4. Thời gian giao hàng dự kiến: Sau khi hợp đồng ký kết giữa hai bên có hiệu lực thi hành.

5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Trung tâm Y tế thanh toán cho hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam bằng chuyển khoản, sau 90 ngày, kể từ ngày công ty cung cấp đầy đủ các chứng từ hợp lệ theo quy định.

III. Nội dung báo giá của hãng sản xuất, nhà cung cấp:

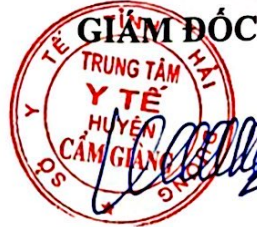
- Bản chào giá theo Mẫu báo giá áp dụng đối với gói thầu mua sắm thuốc theo quy định tại Theo quy định tại khoản 4 Điều 12 Thông tư 07/2024/TT-BYT có quy định giá thầu cung cấp thuốc tại cơ sở y tế công lập của Bộ Y tế.

Rất mong nhận được sự quan tâm hợp tác của hãng sản xuất, nhà cung cấp.

Trung tâm Y tế trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (để đăng trên Website SYT);
- Lưu VT.



Phạm Thị Thời

PHỤ LỤC

DANH MỤC HÀNG HÓA DỰ KIẾN MUA SẮM

(Kèm theo Thông báo mời chào giá số 1490/TM-TT-YT ngày 16 tháng 12 năm 2024 của Trung tâm Y tế huyện Cẩm Giàng)

Stt	Tên hoạt chất Theo TT20/2022	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế TT07/2024/T-T-BYT	Đơn vị tính	Số lượng
1	Vitamin B1 + B6 + B12	N2	125mg; 125mg; 125mcg	Uống	Viên	Viên	10,000
2	Aciclovir	N3	800mg	Uống	Viên	Viên	5,000
3	Tranexamic acid	N1	10% x 5ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Ống	2000
4	Irbesartan	N4	150mg	Uống	Viên hòa tan nhanh	Viên	100,000
5	Amlodipine	N2	5mg	Uống	Viên nang	Viên	100,000
6	Pravastatin	N2	10mg	Uống	Viên	Viên	60,000
7	Fluvastatin (dưới dạng Fluvastatin natri)	N4	40mg	Uống	Viên nang	Viên	20,000
8	Mỗi 1,5 g chứa: Cefpodoxim (dưới dạng Cefpodoxim proxetil) 50mg	N3	50mg/1,5g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	3,000
9	Methyl prednisolon	N1	40mg	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Lọ	5,000
10	Fexofenadin hydroclorid	N3	60mg	Uống	Viên	Viên	5,000
11	Dydrogesteron	N1	10mg	Uống	Viên	Viên	2,000
12	Cefuroxim (dưới dạng Cefuroxim axetil)	N3	250 mg	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	5,000
13	Sắt fumarat + acid folic	N4	200mg + 0,75mg	Uống	Viên nang	Viên	10,000
14	Lidocain hydroclodrid	N4	40mg/2ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Ống	5,000
15	Magnesi sulfat	N4	1,5g/ 10ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Ống	100
16	Magnesi hydroxyd + Nhôm hydroxyd + Simethicon	N4	(800mg + 800mg + 60mg)/10ml	Uống	Dung dịch/hỗn dịch/ nhũ dịch uống	Gói	5,000
17	Metformin hydrochlorid	N3	500mg	Uống	Viên giải phóng có kiểm soát	Viên	100,000
18	Metformin hydrochlorid	N2	1000mg	Uống	Viên giải phóng có kiểm soát	Viên	100,000
19	Metronidazol	N2	250mg	Uống	Viên	Viên	10,000
20	Metronidazol	N5	500mg/100ml; 100ml	Truyền tĩnh mạch	Thuốc tiêm truyền	Chai	1,000
21	Natri clorid + natri citrat	N4	(0,70g +	Uống	Bột/cốm/hạt	Gói	10,000

	+ kali clorid + glucose khan		0,58g + 0,30g + 4,00g/5,6g		pha uống		
22	Cefdinir	N3	300mg	Uống	Viên	Viên	2,000
23	Cefixim	N2	200mg	Uống	Viên	Viên	3,000
24	Paracetamol (acetaminophen)	N1	500mg	Uống	Viên	Viên	100,000
25	Glimepirid + metformin	N4	2 mg + 500mg	Uống	Viên giải phóng có kiểm soát	Viên	150,000
26	Insulin người sinh tổng hợp tinh khiết	N1	100IU/ml; 3ml (20/80)	Tiêm	Thuốc tiêm	Ống	1,500
27	Allopurinol	N1	100mg	Uống	Viên	Viên	2,000
28	Mỗi liều hít chứa: Salmeterol (dưới dạng Salmeterol xinafoate) 50mcg; Fluticason propionat 250mcg	N1	50mcg; 250mcg	Hít qua đường miệng	Thuốc hít định liều/phun mù định liều	Hộp (1 bình hít)	500
29	Pantoprazol	N1	40mg	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Lọ	300
30	Vitamin A+ Vitamin D3	N4	2500IU; 200IU	Uống	Viên nang	Viên	20,000
31	Acetyl leucin	N4	500mg/5ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	5,000
32	Acetyl leucin	N4	1000mg	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	5,000
33	Cefoperazon	N2	1g	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	2,000
34	Ceftizoxim	N2	1g	Tiêm	Thuốc tiêm	Lọ	6,000

