

Số: 500/YCBG - BVN

Thái Bình, ngày 15 tháng 8 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các hãng sản xuất, đơn vị cung cấp thuốc.

Bệnh viện Nhi Thái Bình có nhu cầu tiếp nhận báo giá thuốc để làm cơ sở tổ chức lựa chọn đơn vị cung cấp bổ sung thuốc sử dụng năm 2024-2025 lần 2 (Thuốc không trúng thầu) với nội dung cụ thể như sau:

### I. Thông tin của đơn vị mời báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Nhi Thái Bình.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:  
Bà: Nguyễn Thị Linh Chi Cán bộ khoa Dược – Vật tư y tế  
Điện thoại: 0397971998 Email: linhchibvn@gmail.com
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - Gửi qua đường bưu điện hoặc nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược, Bệnh viện Nhi Thái Bình - Số 2 phố Tôn Thất Tùng, phường Trần Lãm, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình.
  - Hoặc qua địa chỉ email: linhchibvn@gmail.com
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trước 16h00 ngày 25/8/2024  
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: 90 ngày kể từ ngày báo giá.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa:
  - Yêu cầu về phạm vi cung cấp: Theo phụ lục 01 đính kèm.
  - Yêu cầu về giá chào hàng: Giá chào hàng là giá do đơn vị cung cấp chào trong biểu mẫu báo giá và đã bao gồm toàn bộ các chi phí về thuế, phí, lệ phí (nếu có).
  - Biểu mẫu báo giá: Theo phụ lục 02;
- Địa điểm cung cấp, các yêu cầu về vận chuyển tại: Kho khoa Dược Bệnh viện Nhi Thái Bình - Số 2 phố Tôn Thất Tùng, phường Trần Lãm, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình.
- Tiến độ cung cấp: Nhà cung cấp phải đảm bảo cung cấp đầy đủ, đúng thời gian theo dự trù của Bệnh viện. Thuốc được giao trong vòng 72 giờ sau khi nhận được dự trù của Bệnh viện. Trường hợp dùng đột xuất, khẩn cấp... Nhà cung cấp giao thuốc tại kho của Bệnh viện không quá 24 giờ.
- Thời gian thực hiện hợp đồng: 12 tháng kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực

5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:

- Thanh toán theo từng lần nghiệm thu hoặc 100% giá trị hợp đồng trong vòng 90 ngày kể từ ngày hai bên tiến hành nghiệm thu hàng hóa; bảng xác định khối lượng công việc hoàn thành và đơn vị cung cấp xuất hóa đơn tài chính theo quy định của pháp luật hiện hành

6. Các thông tin khác gửi kèm:

- Bản phô tô Giấy phép đăng ký kinh doanh.

- Phụ lục 02: gửi bản in, Ký & đóng dấu và gửi kèm file excel làm trong USB điền thông tin theo mẫu.

Rất mong nhận được sự hợp tác của các Quý Công ty, đơn vị./.

*Nơi nhận:*

- Website BVNTB;
- Lưu VT. (gửi)

**GIÁM ĐỐC**



## KẾ HOẠCH BỔ SUNG THUỐC SỬ DỤNG NĂM 2024-2025 lần 2

(Thuốc không trùng thầu bệnh viện năm 2024)

(Kèm theo yêu cầu báo giá số: 500 /YCBG-BVN ngày 15 tháng 8 năm 2024)

STT	Tên hoạt chất theo TT 20	Nhóm thuốc	Hàm lượng nồng độ	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị	Số lượng	Ghi chú
1	Acetylcystein	Nhóm 4	200mg	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	9 000	
2	Acetylsalicylic acid (DL-lysin-acetylsalicylat)	Nhóm 4	100 mg	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống kháng dịch vị	Gói	500	
3	Aciclovir	Nhóm 4	25mg/ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	150	
4	Albumin	Nhóm 1	25% x 50ml	Tiêm/ truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	2 400	
5	Bari sulfat	Nhóm 4	110g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	400	
6	Budesonid	Nhóm 5	0.5mg/ 2ml	khí dung	Dung dịch/hỗn dịch khí dung	Chai/lọ/túi/ống	18 000	
7	Calci gluconat	Nhóm 2	95.5 mg/ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	1 900	
8	Diethyl phtalat	Nhóm 4	950mg/g x 10g	Bôi da	Thuốc dùng ngoài	Chai/lọ/túi/ống	100	
9	Digoxin	Nhóm 4	0.5mg/2ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	10	
10	Dopamin hydroclorid	Nhóm 5	200mg/5ml	Tiêm	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	1 200	
11	Filgrastim	Nhóm 5	300 mcg	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	30	
12	Fusidic acid	Nhóm 4	0,2g/10g	dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tuýp	100	
13	Fusidic acid + hydrocortison	Nhóm 4	20mg/g + 10mg/g; 10g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tuýp	150	
14	Gancyclovir*	Nhóm 4	500mg	Tiêm	Thuốc tiêm đông khô	Chai/lọ/túi/ống	170	
15	Iobitridol	Nhóm 1	65,81g/ 100ml - lọ 50ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	250	
16	Ketamin	Nhóm 1	500mg/ 10ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	160	
17	Lidocain + epinephrin (adrenalin)	Nhóm 1	(36 mg+ 18,13 mcg)- 1,8ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	100	



STT	Tên hoạt chất theo TT 20	Nhóm thuốc	Hàm lượng nồng độ	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị	Số lượng	Ghi chú
18	Miconazol	Nhóm 4	2%; 15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tuýp	100	
19	Natri clorid + kali clorid + natri citrat + glucose khan	Nhóm 4	4,00g + 0,70g + 0,58g + 0,30g /5,6g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	26 000	
20	Natri hydrocarbonat (natri bicarbonat)	Nhóm 1	10,5g/250ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	80	
21	Nước oxy già	Nhóm 4	3%; lọ 20ml	sát khuẩn	Thuốc dùng ngoài	Chai/lọ/túi/ống	50	
22	Nystatin	Nhóm 4	25000UI	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	1 000	
23	Oxcarbazepin	Nhóm 4	300mg	Uống	Viên	viên	2 000	
24	Paracetamol (acetaminophen)	Nhóm 4	120mg	uống	Viên	viên	15 500	
25	Phenobarbital	Nhóm 5	200mg/ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	1 000	
26	Phytomenadion (vitamin K1)	Nhóm 4	10mg/ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	1 500	
27	Prostaglandin E1	Nhóm 1	0.5mg/1ml	Tiêm	Thuốc tiêm	Chai/lọ/túi/ống	20	
28	Protamin sulfat	Nhóm 5	50mg	Tiêm/Tiêm truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	20	
29	Salicylic acid + betamethason dipropionat	Nhóm 2	30mg/g + 0,5mg/g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Tuýp	50	
30	Sorbitol	Nhóm 4	5g	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	400	
31	Sucralfat	Nhóm 4	2000mg	uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	1 000	
32	Tinh bột este hóa (hydroxyethyl starch)	Nhóm 1	6%/ 500ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/lọ/túi/ống	30	
33	Bleomycin	Nhóm 4	15UI	Tiêm truyền	Bột đông khô pha tiêm	Chai/lọ/túi/ống	15	
34	Allopurinol	Nhóm 1	100mg	Uống	Viên	viên	100	
35	Methotrexat	Nhóm 5	2,5mg	Uống	Viên	Viên	2 000	
36	Methotrexat	Nhóm 5	50mg/2ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm/Thuốc tiêm truyền	Chai/Lọ/Ống/Túi	100	

STT	Tên hoạt chất theo TT 20	Nhóm thuốc	Hàm lượng nồng độ	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị	Số lượng	Ghi chú
37	Vincristin sulfat	Nhóm 2	1mg	Tiêm	Thuốc tiêm/tiêm truyền	Chai/ống/lọ/túi	100	
38	Mercaptopurin	Nhóm 1	50mg	uống	viên	viên	3 000	
39	Dexamethason	Nhóm 4	0.5mg	uống	viên	viên	4 000	

NGƯỜI LẬP



Nguyễn Thị Linh Chi

TRƯỞNG KHOA DƯỢC



Tống Thị Quỳnh Giao

CT.HỘI ĐỒNG THUỐC



Vũ Thanh Liêm

GIÁM ĐỐC



Lương Đức Sơn



Công ty: .....  
 Địa chỉ: .....  
 Số ĐT công ty: .....

### BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: BỆNH VIỆN NHI THÁI BÌNH

Công ty ..... xin gửi bảng báo giá thuốc do công ty chúng tôi phân phối cụ thể như sau:

ST T	STT yêu cầu báo giá	Tên thuốc	Tên hoạt chất/thành phần	Nồng độ hàm lượng	Nhóm TCKT	Đơn vị tính	Số lượng	Quy cách đóng gói	Dạng bào chế	Hạn dùng (Tuổi thọ)	Đường dùng	Số đăng ký/Giấy phép lưu hành	Hãng sản xuất	Nước sản xuất	Đơn giá sau VAT	Giá kê khai	Ghi chú
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]	[17]	[18]
1																	
2																	
3																	
4																	
.....																	

Công ty .....xin cam kết các thông tin ở trong Bảng báo giá gửi Bệnh viện Nhi Thái Bình là đúng như đã đăng ký. Nếu sai chúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật hiện hành. Giá trị của các hàng hóa nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá. Bảng báo giá có hiệu lực: 90 ngày kể từ ngày báo giá

....., Ngày .... tháng ..... năm 2024

**GIÁM ĐỐC**

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)