

## THÔNG BÁO

*V/v mời báo giá hàng hóa để triển khai xây dựng cơ sở thuốc cấp cứu ngoại viện của Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa*

Kính gửi: Các cơ sở sản xuất, nhập khẩu và kinh doanh dược  
(Quý doanh nghiệp).

Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá, làm cơ sở mua hàng hóa để triển khai xây dựng cơ sở thuốc cấp cứu ngoại viện, Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa trân trọng thông tin và đề nghị các Quý doanh nghiệp xem xét, đối chiếu phạm vi kinh doanh, quy mô kinh doanh, cung cấp thông tin về giá hàng hóa (theo biểu mẫu đính kèm) với các nội dung cụ thể như sau:

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

- Đơn vị: Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
  - + Người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Đoàn Thị Thanh Ngoan.
  - + Chức vụ: Bộ phận văn thư.
  - + Số điện thoại: 0905.992.106 - 0257. 3851050
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - Nhận trực tiếp tại: 273 Nguyễn Văn Linh, Phường Phú Lâm, TP Tuy Hòa, Tỉnh Phú Yên.
  - Nhận qua email: [ttyttuyhoa.syt@phuyen.gov.vn](mailto:ttyttuyhoa.syt@phuyen.gov.vn).
- Thời hạn tiếp nhận báo giá:
  - Từ 11h ngày 07 tháng 10 năm 2024 đến trước 17h ngày 16 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 60 ngày, kể từ ngày nhà cung cấp ký báo giá

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục thuốc:

| STT                           | Tên hoạt chất                                | Nồng độ/hàm lượng | Đường dùng   | Dạng bào chế                          | Đơn vị tính | Số lượng |
|-------------------------------|----------------------------------------------|-------------------|--------------|---------------------------------------|-------------|----------|
| 1                             | Salbutamol<br>(dưới dạng Salbutamol sulfate) | 100mcg/liều       | Đường hô hấp | Thuốc hít định liều/phun mù định liều | Lọ          | 20       |
| 2                             | Methyl Salicylat                             | 100ml             | Dùng ngoài   | Thuốc xịt ngoài da                    | Chai        | 20       |
| <b>Tổng cộng: 02 mặt hàng</b> |                                              |                   |              |                                       |             |          |

2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược – TTB – VTYT, Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa. Địa chỉ: 273 Nguyễn Văn Linh, Phường Phú Lâm, TP Tuy Hòa, Tỉnh Phú Yên
3. Thời gian giao hàng dự kiến: 7 ngày
4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng:
  - Tạm ứng: không áp dụng
  - Phương thức thanh toán: Chuyển khoản 100%
  - Đồng tiền thanh toán: đồng Việt Nam
  - Thời hạn thanh toán: không quá 60 ngày từ ngày cung cấp đầy đủ hồ sơ thanh toán hợp lệ.

Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa trân trọng thông báo đến các Quý doanh nghiệp được biết./. 

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Đăng Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, K.Dược.



*Lê Huỳnh Linh*

TÊN ĐƠN VỊ CUNG CẤP  
Địa chỉ :

Biểu mẫu

**BẢNG BÁO GIÁ**  
**Kính gửi : Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa**

Căn cứ thông báo số ...../TB-TTYT ngày ... tháng 10 năm 2024 của Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa V/v mời báo giá hàng hóa để triển khai xây dựng cơ sở thuốc cấp cứu ngoại viện của Trung tâm Y tế thành phố Tuy Hòa, Công ty chúng tôi .....báo giá mặt hàng như sau:

1. Báo giá các mặt hàng như sau:

| STT | Thành hoạt chất/thành phần | Nồng độ; hàm lượng | Đường dùng | Dạng bào chế | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Cơ sở sản xuất-Nước sản xuất | ĐVT | Số lượng | Đơn giá (đã có VAT) | Thành tiền |
|-----|----------------------------|--------------------|------------|--------------|-----------|---------------|------------------------------|-----|----------|---------------------|------------|
| 1   |                            |                    |            |              |           |               |                              |     |          |                     |            |

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 60 ngày]

3. Chúng tôi cam kết :

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.
- Giá trị của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.
- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

...., ngày..... tháng 10 năm 2024

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ**