

Số: /BVM-KD

Bình Định, ngày tháng năm 2024

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Bệnh viện Mắt Bình Định 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 sắm thuốc Lidocain hydroclodrid 2%/2ml phục vụ công tác khám, chữa bệnh của Bệnh viện Mắt Bình Định trong thời gian chờ đấu thầu tập trung cấp địa phương bổ sung năm 2024 và 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: Bệnh viện Mắt Bình Định

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

- Ds. Trần Minh Quân, Trưởng khoa Dược - Bệnh viện Mắt Bình Định;

- Điện thoại: 0905739244

- Email: Khoaduocbvm2021@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Bảng báo giá: Theo mẫu đính kèm

- Nhận trực tiếp (hoặc qua đường bưu điện) tại địa chỉ: Phòng Văn thư Bệnh viện Mắt Bình Định, 78 Trần Hưng Đạo, thành phố Quy Nhơn, tỉnh Bình Định.

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Ngày 16 tháng 9 năm 2024 đến trước 17 giờ 00 phút ngày 26 tháng 9 năm 2024; chuyển kèm File mềm về địa chỉ Email: Khoaduocbvm2021@gmail.com

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời gian có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 26 tháng 9 năm 2024.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thuốc: Theo Phụ lục đính kèm.

2. Địa điểm cung cấp: Khoa Dược – Bệnh viện Mắt Bình Định (Số 78 Trần Hưng Đạo - Thành phố Quy Nhơn – Tỉnh Bình Định).

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Giao hàng theo đơn đặt hàng của Bên mua. Thời gian giao hàng chậm nhất là 72 giờ sau khi nhận được đơn hàng.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Thời hạn thanh toán trong vòng 90 ngày kể từ khi nhà thầu xuất trình đầy đủ các chứng từ theo đúng qui định của pháp luật.

5. Giá thuốc đã bao gồm giá bán, thuế VAT, thuế nhập khẩu (nếu có), các chi phí vận chuyển, bốc dỡ và các chi phí khác có liên quan ... đến tận kho thuốc của các cơ sở y tế trong tỉnh Bình Định.

Rất mong sự hợp tác của các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lãnh đạo Bệnh viện;
- Sở y tế (*Báo cáo và đăng tải Trang TTĐT của SYT*);
- Trang TTĐT BV;
- Lưu: VT, TCKT, KD.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thanh Triết

MẪU BÁO GIÁ

TÊN HÃNG SẢN XUẤT, NHÀ CUNG CẤP
Địa chỉ :

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập- Tự do- Hạnh phúc

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Mắt Bình Định

Trên cơ sở yêu cầu báo giá Số:...ngày... tháng 9 năm 2024 của Bệnh viện Mắt Bình Định. Chúng tôi [ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các mặt hàng thuốc như sau:

1. Báo giá cho các thuốc:

STT	Tên thuốc	Hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT	Số đăng ký	Hãng sản xuất – Nước sản xuất	Số lượng/khối lượng	Đơn giá có VAT (VND)	Thành tiền (VND)	Giá kê khai/kê khai lại (VND)
1	Thuốc A											
2	Thuốc B											
n	...											

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh thông tin của thuốc)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm ... [ghi ngày ...tháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá].

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 mặt hàng thuộc 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....năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Phụ lục

DANH MỤC THUỐC YÊU CẦU BÁO GIÁ

Gói thầu: Mua sắm thuốc Lidocain hydroclodrid 2%/2ml

(Kèm theo Công văn số 1169 /BVM-KD ngày 16/9/2024 của Bệnh viện Mắt Bình Định)

TT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng
1	Lidocain hydroclodrid	4	2%/2ml	Tiêm/tiêm truyền	Thuốc tiêm	Lọ/ Ống	18450
Tổng cộng: 01 mặt hàng							