SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ

Số: 4000/BVTP-KD
V/v mời báo giá thuốc
cho Nhà thuốc Bệnh viện

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Quảng Ninh, ngày 09 tháng 11 năm 2026

THÔNG BÁO

Về việc mời báo giá để xây dựng kế hoạch mua sắm thuốc cấp bách phục vụ công tác khám chữa bệnh tại nhà thuốc Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh năm 2026 (lần 2)

Kính gửi: Các công ty sản xuất/nhập khẩu/kinh doanh dược phẩm

Căn cứ Thông tư số 15/2011/TT-BYT ngày 19/04/2011 của Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc trong Bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 1968/QĐ-BVT ngày 11 tháng 08 năm 2025 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh về việc ban hành Quy trình mua sắm tại Nhà thuốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

Để có thêm cơ sở xây dựng dự toán và kế hoạch mua sắm bổ sung thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh tại nhà thuốc Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh, Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh (Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, Phường Hồng Gai, Thành phố Quảng Ninh) trân trọng kính mời Các công ty sản xuất/nhập khẩu/kinh doanh dược phẩm có đủ năng lực, kinh nghiệm và quan tâm báo giá các thuốc với các nội dung chi tiết như sau:

1.Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

-Tên đơn vị: Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh

- Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, Phường Hồng Gai, Thành phố Quảng Ninh

- Mã số thuế: 5700391598

- Thông tin liên hệ:

+ Khoa Dược Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh

+ Người liên hệ: DS. Triệu Hồng Mây

+ SĐT: 0203.3626675; email: nhathuocbvtqn@gmail.com

2. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục thuốc: Chi tiết về danh mục, số lượng, đơn vị tính được mô tả tại Phụ lục 01 và phụ lục 02 đính kèm Thông báo này.

- Mục đích báo giá: Làm cơ sở xây dựng giá để tổ chức lựa chọn đơn vị cung ứng thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh tại nhà thuốc Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh theo quy định của pháp luật.

3. Thời hạn, địa điểm và hình thức nộp báo giá:

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Trong vòng 3 ngày kể từ ngày đăng tải yêu cầu báo giá trên Cổng thông tin điện tử của Bệnh viện.

Lưu ý: Các báo giá nhận được sau thời điểm trên sẽ không được xem xét.

- Hình thức nộp báo giá:

+ Nộp bản cứng (có dấu và chữ ký của người đại diện hợp pháp) trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

+ Gửi kèm bản mềm (file scan PDF) qua địa chỉ email đã nêu tại Mục 1.

- Địa điểm nhận báo giá (bản cứng):

Nhà thuốc Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh.

Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, Phường Hồng Gai, Thành phố Quảng Ninh.

4. Yêu cầu đối với báo giá:

Để đảm bảo tính hợp lệ, báo giá của Quý Công ty cần đáp ứng các yêu cầu sau:

- Báo giá được lập theo mẫu tại Phụ lục 02 đính kèm.

- Báo giá có hiệu lực tối thiểu 90 ngày kể từ ngày ký phát hành.

- Đơn giá chào đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, phí, lệ phí, chi phí vận chuyển, lắp đặt, bảo hành và các chi phí khác liên quan để cung cấp hàng hóa/dịch vụ tại Bệnh viện.

- Báo giá phải được ký và đóng dấu bởi người đại diện hợp pháp của đơn vị.

- Kèm theo báo giá là các tài liệu sau:

Hồ sơ pháp lý công ty:

+ Bản sao Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp.

+ Bản sao Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện kinh doanh dược.

+ Bản sao Giấy chứng nhận thực hành tốt phân phối thuốc (GDP).

+ Hợp đồng hoặc hóa đơn cung ứng thuốc cho các cơ sở y tế trong thời gian 03 năm tính đến thời điểm mua sắm

Hồ sơ pháp lý của các sản phẩm công ty đã báo giá:

+ Giấy phép lưu hành sản phẩm/quyết định cấp đăng ký lưu hành/Công văn duy trì hiệu lực số đăng ký lưu hành.

+ Quyết định trúng thầu hoặc thông báo trúng thầu hoặc hợp đồng mua bán thuốc tại các cơ sở y tế khác hoặc theo quyết định trúng thầu mua sắm tập trung trong thời gian còn hiệu lực tại thời điểm ký kết hợp đồng ít nhất là 12 tháng.

Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh rất mong nhận được sự quan tâm và báo giá của các đơn vị.

Lưu ý: Bệnh viện sẽ không thanh toán bất kỳ chi phí nào liên quan đến việc tham gia báo giá của các đơn vị.

- Báo giá của đơn vị là căn cứ để Bệnh viện xem xét lựa chọn đơn vị cung ứng thuốc theo quy định.

- Bệnh viện có quyền lựa chọn đơn vị cung cấp thuốc phù hợp hoặc từ chối mà không phải thông báo lý do.

Trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Phòng HCQT(để đăng tải) ;
- Lưu : VT, Khoa Dược.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ QUẢNG NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ

Nguyễn Bá Việt

PHỤ LỤC 1

(Kèm theo Thông báo số 4000/BVTP-KD ngày 09/11/2026 của Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh)

STT	Mã thuốc	Tên hoạt chất/ thành phần	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT	Đơn vị tính	Số lượng
1	GEN01	Sắt sucrose	1710mg/ 5ml(tương đương với sắt 100mg/5ml)	Tiêm truyền tĩnh mạch	Dung dịch đậm đặc pha tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 4	Chai/lọ/ ống	3000

Tổng: 01 khoản

PHỤ LỤC 2: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Thông báo số 4000/BVTP-KD ngày 09/11/2026 của Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh)

BÁO GIÁ

Kính gửi : Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh

Căn cứ Thông báo số 4000/BVTP-KD ngày 09/11/2026 của Bệnh viện Đa khoa hành phố Quảng Ninh về việc mời cung cấp báo giá. [**Tên đơn vị báo giá**] xin trân trọng gửi tới Quý Bệnh viện báo giá các mặt hàng như sau, cụ thể như sau:

TT	Mã theo danh mục mời báo giá	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT	Quy cách đóng gói	SĐK hoặc GPNK	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Giá KK/KKL còn hiệu lực (VNĐ)	Đơn giá có VAT (VNĐ)	Số lượng	Thành tiên	Giá trúng thầu trong 12 tháng gần nhất (nếu có)			Ghi chú
																	Giá trúng thầu (có VAT) VNĐ	Số QĐ phê duyệt trúng thầu, đơn vị trúng thầu	Ngày Quyết định phê duyệt trúng thầu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
1																				
2																				
…																				

Chúng tôi cam kết:

1. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ..... ngày, kể từ ngày ký phát hành.
2. Đơn giá đã bao gồm đầy đủ các loại thuế, phí, chi phí vận chuyển, lắp đặt (nếu có) và các chi phí khác để giao hàng tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Quảng Ninh.
3. Thời gian giao hàng dự kiến: ..... ngày kể từ ngày nhận được đơn đặt hàng/ký hợp đồng.
4. Các thông tin chúng tôi cung cấp là hoàn toàn trung thực.

Trân trọng cảm ơn!

……, ngày … tháng … năm 2026

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ

(ghi rõ chức danh, họ tên, ký, đóng dấu)