

Số: 03 /TB-TTYT

Gia Bình, ngày 25 tháng 01 năm 2024

**THÔNG BÁO**  
**Mời cung cấp báo giá và kết quả trúng thầu**

Căn cứ Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 của Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập; Thông tư số 06/2023/TT-BYT ngày 12/3/2023 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập.

Hiện nay, Trung tâm Y tế huyện Gia Bình đang triển khai mua thuốc Generic năm 2024 phục vụ công tác khám chữa bệnh tại đơn vị,

Để có cơ sở xây dựng giá kế hoạch theo đúng quy định hiện hành, Trung tâm Y tế huyện Gia Bình mời các công ty, đơn vị cung cấp thông tin, tài liệu sau đây:

- 1) Báo giá các mặt hàng thuốc generic (*Chi tiết Phụ lục 1 đính kèm*).
- 2) Cung cấp các Quyết định trúng thầu hoặc thông báo trúng thầu hoặc thông tin công khai theo quy định tại khoản 6 Điều 20 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật đấu thầu về lựa chọn nhà thầu đối với các mặt hàng thuốc đề nghị báo giá (*Chi tiết theo Phụ lục 1 đính kèm*).

Hình thức và thời gian gửi:

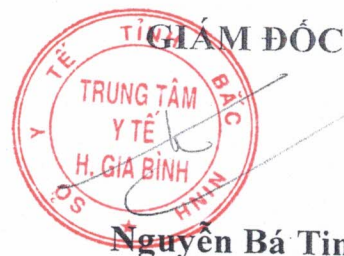
- Hình thức gửi: Bản cứng và file excel (*theo mẫu đính kèm tại Phụ lục 2*)
- Thời gian: **Chậm nhất ngày 30/01/2024.**
- Địa chỉ: Khoa Dược – Vật tư – Trang thiết bị, Trung tâm Y tế huyện Gia Bình; địa chỉ: Số 1 đường Gia Định, Thị trấn Gia Bình, huyện Gia Bình, tỉnh Bắc Ninh. Địa chỉ email: [duoc.ttyt.giabinh@gmail.com](mailto:duoc.ttyt.giabinh@gmail.com). Điện thoại: 0902.032.788

*Lưu ý: Trung tâm Y tế huyện Gia Bình chỉ nhận báo giá đúng mẫu, đúng danh mục, đầy đủ các thông tin yêu cầu và đúng thời gian theo quy định. Trường hợp cung cấp các Quyết định trúng thầu hoặc thông báo trúng thầu hoặc thông tin công khai theo quy định tại khoản 6 Điều 20 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật đấu thầu về lựa chọn nhà thầu đề nghị các công ty, đơn vị gửi bản sao công chứng hợp lệ.*

Rất mong sự hợp tác của Quý công ty, đơn vị. Xin trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Các cơ sở sản xuất, kinh doanh dược;
- Công TTĐT UBND tỉnh (đăng tải);
- Công TTĐT Sở Y tế (đăng tải);
- Phòng ĐD-CTXH (đăng tải trang web đơn vị)
- Lưu VT, Dược-VT-TTB, TCKT.,,



**PHỤ LỤC 1****DANH MỤC MỜI BÁO GIÁ, CUNG CẤP KẾT QUẢ TRÚNG THẦU**

(Kèm theo Thông báo số 03 /TB-TTYT ngày 25/01/2024 của Trung tâm Y tế huyện Gia Bình)

STT	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT theo Thông tư số 06/2023/TT-BYT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính
1	Nicardipin	4	10mg/10ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm/thuốc tiêm truyền	Chai/Lọ/ Túi/Ống
2	Povidon iodin	4	10%, 500ml	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Chai/Lọ/ Túi
3	Progesteron	1	200mg	Đặt âm đạo	Viên đặt âm đạo	Viên
4	Progesteron	1	25mg/1ml	Tiêm/truyền	Thuốc tiêm/thuốc tiêm truyền	Ống
5	Thiamazol	1	5mg	Uống	Viên	Viên



**PHỤ LỤC 2. MẪU BẢO GIÁ**

(Kèm theo Thông báo số: **03** /TB-TTYT ngày 25/01/2024 của Trung tâm Y tế huyện Gia Bình)

Tên công ty báo giá:.....  
Địa chỉ: .....  
Email: .....  
Số điện thoại liên hệ: .....

**BẢNG BẢO GIÁ**  
Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Gia Bình

STT xin báo giá theo	Thông báo mời báo giá của Trung tâm Y tế huyện Gia Bình	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ-Hàm lượng	Quy cách	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT theo TT06/20 23/TT-BYT	Số đăng ký/ GPNK	Tên cơ sở sản xuất, nước sản xuất	Đơn vị tính	Giá kê khai còn hiệu lực (VNĐ)	Giá bán bao gồm thuế V/A và chi phí vận chuyển đến kho các cơ sở (VNĐ)
Tổng số:.... thuốc													

....., ngày .... tháng .... năm.....  
**NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CÔNG TY**  
(Ký tên và đóng dấu)