

## THÔNG BÁO MỜI BÁO GIÁ

**Kính gửi: Các cơ sở sản xuất, nhập khẩu và kinh doanh Dược tại Việt Nam**

Bệnh viện Nội tiết Nam Định có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức mua sắm thuốc 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 Nội tiết Nam Định*

*Địa chỉ: Đường Phù Nghĩa, P. Thiên Trường, tỉnh Ninh Bình*

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

*DS. Bùi Thị Thu Hà*

*Trưởng Khoa Dược – TTBYT*

*ĐT: 0915115504*

*Email: hathuy11.5@gmail.com.*

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Đơn vị tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

*- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Nội tiết Nam Định, Đường Phù Nghĩa P. Thiên Trường, tỉnh Ninh Bình*

*- Nhận qua email: hathuy11.5@gmail.com.*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 09 tháng 03 năm 2026 đến trước 8h00 ngày 19 tháng 03 năm 2026.

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 90 ngày, kể từ ngày 19 tháng 03 năm 2026.

### **II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Báo giá mặt hàng thuốc thuộc danh mục sau.

| STT | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Dạng bào chế                 | Đường dùng | Đơn vị tính | Nhóm kỹ thuật | Số lượng |
|-----|---------------|--------------------|------------------------------|------------|-------------|---------------|----------|
| 1   | Gliclazid     | 30mg               | Viên giải phóng có kiểm soát | Uống       | Viên        | 1             | 120.000  |
| 2   | Thiamazol     | 5mg                | Viên                         | Uống       | Viên        | 4             | 40.000   |

2. Địa điểm cung cấp, giao hàng: Khoa Dược - Bệnh viện Nội tiết Nam Định  
Các yêu cầu về vận chuyển, giao hàng: Nhà cung cấp chịu trách nhiệm toàn bộ việc vận chuyển, giao hàng tại nơi sử dụng
3. Thời thực hiện hợp đồng: Kể từ ngày ký hợp đồng đến hết ngày 30/04/2026.

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- BGD, Khoa Dược-TTBYT-KSNK;
- Lưu VT.



**GIÁM ĐỐC**

**Đoàn Trọng Thuyết**



## Phụ lục: Mẫu báo giá

(Kèm theo Thông báo số: 102/TB- BVNT ngày 09/03/2026 của Bệnh viện Nội tiết Nam Định)

### BÁO GIÁ<sup>(1)</sup>

Kính gửi: Bệnh viện Nội tiết Nam Định

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của *Bệnh viện Nội tiết Nam 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 thuốc như sau:

#### 1. Báo giá thuốc

| STT | Nhóm kỹ thuật | Tên thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Dạng bào chế | Quy cách đóng gói | Số đăng ký | Nước sản xuất | Cơ sở sản xuất | Đơn vị tính | Số lượng | Đơn giá <sup>(2)</sup> (VND) | Thành tiền (VNĐ) |
|-----|---------------|-----------|---------------|--------------------|--------------|-------------------|------------|---------------|----------------|-------------|----------|------------------------------|------------------|
| 1   |               |           |               |                    |              |                   |            |               |                |             |          |                              |                  |
| 2   |               |           |               |                    |              |                   |            |               |                |             |          |                              |                  |
| n   | ...           |           |               |                    |              |                   |            |               |                |             |          |                              |                  |

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ....

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược do cơ quan có thẩm quyền cấp với phạm vi kinh doanh là sản xuất thuốc hoặc bán buôn; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các thuốc 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<sup>(3)</sup>**  
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

#### Ghi chú:

(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.

(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho thuốc. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thuốc (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.

(3) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.