

Số : 465 /YCBG-TTYT

Vĩnh Tường, ngày 21 tháng 05 năm 2025

YÊU CẦU BÁO GIÁ

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

Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Tường có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá làm cơ sở tổ chức mua sắm thuốc SMOFlipid 20% phục vụ công tác chuyên môn với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Tường (Địa chỉ: Tổ dân phố Đội Cấn - TT Vĩnh Tường - huyện Vĩnh Tường - tỉnh Vĩnh Phúc)

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

- Họ và tên : Lê Thùy Dung
- Chức vụ : Trưởng khoa Dược
- Số điện thoại: 0975 236 473 hoặc 0888 336 123
- Địa chỉ email: thuydungkdbvdkvt@gmail.com

3. Cách thức tiếp nhận bản báo giá: bản cứng và bản Scan PDF (bản đã đóng dấu)

- Nhận trực tiếp bản gốc tại: Khoa Dược - TTYT huyện Vĩnh Tường
- Nhận bản sao PDF qua email: thuydungkdbvdkvt@gmail.com
- Địa chỉ: Tổ dân phố Đội Cấn - TT Vĩnh Tường - huyện Vĩnh Tường - tỉnh Vĩnh Phúc)

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Kể từ khi phát hành đến trước 16h30 ngày 31/05/2025.

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

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Trong vòng 90 ngày kể từ ngày ký.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục thuốc cần báo giá chi tiết theo bảng sau:

TT	Tên thuốc; hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Số lượng
1	SMOFlipid 20%; Dầu đậu nành tinh chế; triglycerid mạch trung bình; dầu oliu tinh chế; dầu cá tinh chế	Nhóm 1	(6g + 6g + 5g + 3g)/100ml	Truyền tĩnh mạch ngoại vi hoặc tĩnh mạch trung tâm	Nhũ tương tiêm truyền	Chai	30
Tổng cộng 01 loại thuốc							

2. Địa điểm cung cấp các yêu cầu về vận chuyển : Vận chuyển hàng đến tận kho Khoa Dược – TTYT huyện Vĩnh Tường.

3. Thời gian giao hàng dự kiến : trong vòng 07 ngày kể từ khi nhận được đơn hàng.
4. Dự kiến về các điều khoản thanh tạm ứng, thanh toán hợp đồng : Thanh toán sau khi bên mua nhận đủ hàng hóa, giấy tờ, thủ tục, hóa đơn tài chính của bên bán.
5. Báo giá cần được lập theo mẫu tại phụ lục kèm công văn này, được người đại diện hợp pháp của công ty ký, đóng dấu đỏ công ty, ghi rõ thời hạn có hiệu lực của báo giá.

Rất mong nhận được sự cộng tác của Quý công ty.

Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Tường trân trọng cảm ơn!. 

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Ban giám đốc;
- Website TTYT Vĩnh Tường;
- Lưu VT; KD.

