

Số: /KSBT-DVTTYT
V/v mua thuốc cho nhà thuốc Trung tâm
năm 2025 lần 2

Hải Phòng, ngày tháng năm 2025

THƯ MỜI BÁO GIÁ

Kính gửi: Quý công ty

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá mua sắm thuốc cho nhà thuốc Trung tâm năm 2025 lần 2 với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP. Hải Phòng
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:
 - Khoa Dược - Vật tư y tế
 - Đt: 0225.3842.878, Email: duoc.cdchp@gmail.com
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Số 84 Nguyễn Tất Tố, phường Lê Chân, thành phố Hải Phòng.
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h00 ngày 04/11/2025, đến 17h ngày 14/11/2025.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 14/11/2025.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục hàng hóa chi tiết tại Phụ lục I kèm theo.
- Mẫu báo giá tại Phụ lục II kèm theo.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng kính mời các đơn vị gửi báo giá trong thời gian và địa điểm nêu trên.

Trân trọng cảm ơn.

Nơi nhận:

- Như trên;
- HTMĐTQG;
- Khoa TTGDSK (đăng website CDC);
- Phòng TCKT;
- Lưu: VT, D-VTTYT.

GIÁM ĐỐC

Đồng Trung Kiên

PHỤ LỤC I: DANH MỤC HÀNG HÓA

(Kèm theo Thư mời báo giá số: /KSBT-DVTTYT ngày tháng năm 2025)

TT	Tên hoạt chất/thành phần	Nhóm TC KT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	ĐVT	Số lượng
1	Menotropin	2	75 IU	Tiêm	Bột đông khô pha tiêm	Ống	90
2	Human Chorionic Gonadotropin	2	5000IU	Tiêm	Bột đông khô pha tiêm	Ống	160
3	Letrozole	BDG	2.5mg	Uống	Viên nén	Viên	60
4	Progesterone	1	200 mg	Đặt âm đạo, uống	Viên nang	Viên	6.000
5	Dydrogesterone	1	10 mg	Uống	Viên nén	Viên	6.000
6	Estradiol valerate (viên màu trắng); Estradiol valerate + Norgestrel (viên màu nâu nhạt)	1	2mg; 2mg+0,5 mg	Uống	Viên nén bao đường	Viên	1.050
7	Misoprostol	4	200mcg	Uống	Viên nén	Viên	1.000
8	Mifepristone	4	200mg	Uống	Viên nén	Viên	200
9	Desogestrel + ethinylEstradiol	1	0,15mg + 0,03mg	Uống	Viên nén	viên	25.200
10	Drospirenone + Ethinylestradiol	1	3mg + 0,02mg	Uống	Viên nén	Viên	1.050
11	Itraconazol	1	100mg	Uống	Viên nang cứng	Viên	1.000
12	Cefpodoxim	4	200mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên	10.000
13	Clotrimazol	5	1%; 20g	Dùng ngoài	Mỡ/kem/gel	tuyp	200
14	Dequalinium	4	10 mg	Đặt âm đạo	Viên nén	Viên	2.000
15	Clindamycin + Clotrimazol	4	100mg + 200mg	Đặt âm đạo	Viên nang mềm	Viên	2.000
16	Metronidazol + Clotrimazol	1	500mg + 100mg	Đặt âm đạo	Viên trứng đặt âm đạo	Viên	2.000
17	Metronidazol + Neomycin sulphate + Nystatin	5	500mg + 108,3mg + 22,73mg	Đặt âm đạo	Viên nén	Viên	2.000
18	Amoxicilin	2	500mg	Uống	Viên nang cứng	Viên	4.000
19	Metronidazol	4	250mg	Uống	Viên nén	Viên	300
20	Aspirin	2	81mg	Uống	Viên nén	Viên	200

PHỤ LỤC II: MẪU BÁO GIÁ
(Kèm theo Thư mời báo giá số /KSBT-DVTYT ngày tháng năm 2025)

Nhà thầu:
Địa chỉ:
Số điện thoại:

BẢNG CHÀO GIÁ THUỐC
Kính gửi: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hải Phòng

TT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nhóm TCKT	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Quy cách đóng gói	Hạn dùng (tuổi thọ)	GĐKLH hoặc GPNK	Cơ sở sản xuất	Xuất xứ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (có VAT)	Thành tiền	Giá kê khai trên công
1																
...																
TỔNG CỘNG:																

(Gửi kèm theo Hồ sơ pháp lý của Công ty và Hồ sơ chứng minh tính hợp lệ của sản phẩm)

1. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 90 ngày, kể từ ngày 14 tháng 11 năm 2025.

2. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc thu hồi giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc 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 hàng hóa 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)