

Về việc mời chào giá một số mặt hàng  
thuốc phục vụ khám chữa bệnh cho Nhà  
thuốc Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh  
Quý IV năm 2024

Quảng Ninh, ngày 07 tháng 10 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

Kính gửi: Các công ty sản xuất/ nhập khẩu/ kinh doanh dược phẩm  
Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham  
khảo, mua sắm thuốc phục vụ khám chữa bệnh cho Nhà thuốc Bệnh viện Sản Nhi tỉnh  
Quảng Ninh Quý IV năm 2024 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 Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – khu Minh Khai, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Phạm Anh Tuấn, Phó khoa – Phụ trách khoa Dược, SĐT: 0915.694.888, email: duocsannhi@gmail.com.

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh – khu Minh Khai, phường Đại Yên, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

- Nhận qua email: duocsannhi@gmail.com.

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h ngày 07 tháng 10 năm 2024 đến trước 17h ngày 18 tháng 10 năm 2024.

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 ký báo giá.

### II. Danh mục thuốc

Đề nghị Quý công ty báo giá các mặt hàng thuốc hiện đang kinh doanh đáp ứng các tiêu chí tại Phụ lục I đính kèm và báo giá theo mẫu Phụ lục II đính kèm.

Bệnh viện xin trân trọng thông báo./.

#### Nơi nhận:

- Nt; SYTQN (đăng tải)
- Lưu: VT, KD



## PHỤ LỤC I

(kèm theo Công văn số 1146 /BVSN-KD ngày 07/10/2024 của  
Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh)

STT	Tên hoạt chất *	Nồng độ - Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính	Nhóm TCKT	Số lượng
1	Racecadotri l	10mg	Uống	Bột/cốm/hạt pha uống	Gói	BDG	1.600
2	Salbutamol sulfat	100mcg (Salbutamo l)/liều, 200 liều	Đường hô hấp	Thuốc hít định liều/ phun mù định liều	Bình/Chai/Lọ	BDG	30
3	Esomeprazo l	10mg	Uống	Bột/cốm/hạt Pha uống kháng dịch vị	Gói	BDG	560
4	Natri hyaluronat	0,1%, 5ml	Nhỏ mắt	Thuốc nhỏ mắt	Chai/lọ	BDG	100
5	Iloprost	20mcg/ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm truyền	Chai/Lọ/Ống	BDG	5
6	Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon	(195mg + 220mg + 25mg)/10m l;10ml	Uống	Dung dịch/hỗn dịch/nhũ dịch uống	Chai/Lọ/Ống	4	3.000
7	Mupirocin	20mg/g, 15g	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	Chai/Lọ/Ống/ Tuýp	2	100
8	Oxcarbazep in	300mg	Uống	Viên	Viên	1	2.000
9	Glycerol	2,25g/3g, 9g	Thụt hậu môn/ trực tràng	Thụt hậu môn/ trực tràng	Tuýp	4	600
10	Esomeprazo l	20mg	Uống	Viên nang	Viên	3	5.600
11	Povidine iodine	10%, 125ml	Dùng ngoài	Thuốc dung ngoài	Chai/Lọ/Túi	1	70
12	Vitamin C	100mg/5ml , 10ml	Uống	Dung dịch/hỗn dịch/nhũ dịch uống	Ống/Gói	4	2.000

\* Ghi chú: Thông tin ghi tại cột Tên hoạt chất trong bảng này là các dạng đồng phân hóa học hoặc các dạng muối có cùng tác dụng dược lý, tác dụng điều trị của dược chất.

**PHỤ LỤC II**

(kèm theo Công văn số 1146 /BVSN-KD ngày 07/10/2024 của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh)

Tên công ty:.....

Số điện thoại liên hệ:.....

**DANH MỤC BÁO GIÁ THUỐC**

Kính gửi: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh.

Thực hiện đề nghị của Quý Bệnh viện về việc cung cấp báo giá thuốc, Công ty xin trân trọng gửi bảng báo giá các mặt hàng thuốc hiện đang kinh doanh, cụ thể như

sau:

STT	Nhóm TCKT (*)	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế (*)	SDK hoặc GPNK	Quy cách đóng gói	Cơ sở sản xuất	Nước sản xuất	Đơn vị tính	Đơn giá (**) (VND) (VAT)	Giá KKL còn hiệu lực (VND)	Giá trúng thầu 12 tháng gần nhất (nếu có)		
														Giá trúng thầu (có VAT) (VND)	Số, ngày Quyết định phê duyệt trúng thầu	Đơn vị trúng thầu
1																
2																
...																

Báo giá có hiệu lực.....ngày kể từ ngày.../.../..... Đến ngày .../.../.....

**ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CÔNG TY**

(ghi rõ họ tên, ký, đóng dấu)

**Ghi chú:**

- Đối với các nội dung có ghi dấu (\*) đề nghị công ty cung cấp thông tin của mặt hàng báo giá theo quy định Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/5/2024 của Bộ Y tế.
- Đơn giá (\*\*) là mức giá bán đã bao gồm toàn bộ các loại thuế, phí, lệ phí, chi phí vận chuyển và các chi phí cần thiết để cung ứng thuốc đến khoa Dược của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh.
- Các thông tin thuốc báo giá đúng theo Quyết định cấp số đăng ký thuốc hoặc giấy phép lưu hành hoặc giấy phép nhập khẩu.

**PHỤ LỤC III**

(kèm theo Công văn số 1146 /BVS-N-KD ngày 07/10/2024 của Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ninh)

**Giấy chứng nhận thực hành tốt phân phối thuốc (GDP)**

STT	Tên tài liệu	Yêu cầu	Số lượng (bản)	Ghi chú
1	Giấy chứng nhận thực hành tốt phân phối thuốc (GDP)	01		